

UNIVERZITA PARDUBICE
FAKULTA ZDRAVOTNICKÝCH STUDIÍ

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

2021

Lucie Havelková

Univerzita Pardubice
Fakulta zdravotnických studií

Modelové situace ve výuce studijního programu Porodní asistence

Lucie Havelková

Univerzita Pardubice
Fakulta zdravotnických studií
Akademický rok: 2019/2020

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(projektu, uměleckého díla, uměleckého výkonu)

Jméno a příjmení: **Lucie Havelková**
Osobní číslo: **Z18064**
Studijní program: **B5349 Porodní asistence**
Studijní obor: **Porodní asistentka**
Téma práce: **Modelové situace ve výuce studijního programu Porodní asistence**
Zadávající katedra: **Katedra porodní asistence a zdravotně sociální práce**

Zásady pro vypracování

1. Studium literatury, sběr informací a popis současného stavu řešené problematiky.
2. Stanovení cílů a metodiky práce.
3. Příprava a realizace průzkumného šetření dle stanovené metodiky.
4. Analýza a interpretace získaných dat.
5. Zhodnocení výsledků práce.

Rozsah pracovní zprávy: **35 stran**
Rozsah grafických prací: **dle doporučení vedoucího**
Forma zpracování bakalářské práce: **tištěná/elektronická**

Seznam doporučené literatury:

1. PROCHÁZKA, Martin. *Porodní asistence*. Praha: Maxdorf, 2020. Jessenius. ISBN 978-80-7345-618-4.
2. ROHLÍKOVÁ, Lucie a Jana VEJVODOVÁ. *Vyučovací metody na vysoké škole: praktický průvodce učkou v prezenční i distanční formě studia*. Praha: Grada, 2012. ISBN 978-80-247-4152-9.
3. SIEGLOVÁ, Dagmar. *Konec školní nudy: didaktické metody pro 21. století*. Praha: Grada, 2019. ISBN 978-80-271-2254-7.
4. SITNÁ, Dagmar. *Metody akčního vyučování: spolupráce žáků ve skupinách*. 2. vyd. Praha: Portál, 2013. ISBN 978-80-262-0404-6.
5. ZORMANOVÁ, Lucie. *Didaktika dospělých*. Praha: Grada, 2017. ISBN 978-80-271-0051-4.

Vedoucí bakalářské práce: **Mgr. Markéta Moravcová, Ph.D.**
Katedra porodní asistence a zdravotně sociální práce

Datum zadání bakalářské práce: **1. prosince 2019**
Termín odevzdání bakalářské práce: **6. května 2021**

doc. Ing. Jana Holá, Ph.D. v.r.
děkanka

L.S.

Mgr. Helena Poláčková v.r.
vedoucí katedry

V Pardubicích dne 4. března 2021

PROHLÁŠENÍ AUTORA

Prohlašuji:

Práci s názvem Modelové situace ve výuce studijního programu Porodní asistence jsem vypracovala samostatně. Veškeré literární prameny a informace, které jsem v práci využila, jsou uvedeny v seznamu použité literatury. Byla jsem seznámena s tím, že se na moji práci vztahují práva a povinnosti vyplývající ze zákona č. 121/2000 Sb., o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon), ve znění pozdějších předpisů, zejména se skutečností, že Univerzita Pardubice má právo na uzavření licenční smlouvy o užití této práce jako školního díla podle § 60 odst. 1 autorského zákona, a s tím, že pokud dojde k užití této práce mnou nebo bude poskytnuta licence o užití jinému subjektu, je Univerzita Pardubice oprávněna ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložila, a to podle okolností až do jejich skutečné výše. Beru na vědomí, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb., o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších předpisů, a směrnicí Univerzity Pardubice č. 7/2019 Pravidla pro odevzdávání, zveřejňování a formální úpravu závěrečných prací, ve znění pozdějších dodatků, bude práce zveřejněna prostřednictvím Digitální knihovny Univerzity Pardubice.

V Pardubicích dne 06. 07. 2021

Lucie Havelková v. r.

PODĚKOVÁNÍ

Mé poděkování patří Mgr. Markétě Moravcové Ph.D. za odborné vedení, ochotu a trpělivost při zpracování bakalářské práce. Dále bych chtěla poděkovat rodině a nejbližším přátelům za jejich podporu při psaní mé bakalářské práce. Mé poděkování patří též studentkám 3. ročníku za spolupráci při získávání údajů pro průzkumnou část práce.

ANOTACE

Bakalářská práce je zaměřena na výuku formou modelových situací v bakalářském studijním programu Porodní asistence. Bakalářská práce je rozdělena na dvě části. V teoretické části je definována andragogika a její historie, historie porodní asistence a vzdělávání v tomto oboru a využití modelových situací v tomto studijním programu. Průzkumná část byla zaměřena na zjištění informovanosti a názorů studentek 3. ročníku bakalářského studijního programu Porodní asistence na výuku modelových situací. Praktickým výstupem bakalářské práce je vytvoření podpůrného studijního materiálu se zaměřením na raménkovou dystokii.

KLÍČOVÁ SLOVA

Andragogika, modelová situace, porodní asistence, vzdělávání dospělých

TITLE

Model situation in the study of midwifery.

ANNOTATION

The bachelor's thesis is focused on teaching in the form of model situations in the bachelor's study field of Midwifery. The bachelor thesis is divided into two parts. The theoretical part defines andragogy and its history, the history of midwifery and education in this field and the use of model situations in this study program. The exploratory part was focused on finding out the awareness and opinion of students of the 3rd year of the bachelor's study program Midwifery in teaching model situations. The practical outcome of the bachelor's thesis is the creation of a guideline for shoulder dystocia.

KEYWORDS

Andragogy, model situation, midwifery, adult education

OBSAH

Úvod.....	10
Cíl práce.....	11
Teoretická část	12
1 Andragogika.....	12
1.1 Historie andragogiky	13
1.2 Andragogika v českých zemích	15
2 Historie oboru porodní asistence	17
2.1 Babictví a jeho výuka ve starověku a středověku	17
2.2 Babictví a jeho výuka v novověku	17
2.3 Vzdělávání v oboru porodní asistence v současnosti.....	18
3 Modelové situace v porodní asistenci	19
3.1 Historie využití modelových situací.....	19
3.2 Výhody modelových situací.....	21
3.3 Nevýhody modelových situací.....	21
Průzkumná část	23
4 Cíle a průzkumné otázky	23
4.1 Průzkumné cíle.....	23
4.2 Průzkumné otázky	23
5 Metodika průzkumu.....	24
5.1 Dotazníkové šetření.....	24
5.2 Soubor respondentů.....	24
5.3 Zpracování a vyhodnocení dat získaných z dotazníkového šetření	24
6 Interpretace výsledků.....	26
6.1 Praktický výstup práce	40
7 Diskuze	43
8 Závěr	47

9	Použitá literatura	49
10	Přílohy.....	51

SEZNAM OBRÁZKŮ A TABULEK

Tabulka 1 – Modelová situace	26
Obrázek 1 – Výuka pomocí modelových situací	27
Obrázek 2 – Znalost teorie	28
Obrázek 3 – Proč je/není nutná znalost teorie	29
Obrázek 4 – Modelové situace ve výuce	30
Obrázek 5 – Důležitost modelových situací ve výuce	31
Obrázek 6 – Reakce v reálné situaci	32
Obrázek 7 – Počet hodin modelových situací	33
Obrázek 8 – Zařazení výuky modelových situací do studia	34
Obrázek 9 – Vhodný čas výuky formou modelových situací	35
Obrázek 10 – Hodnocení modelových situací	36
Obrázek 11 – Názor na modelové situace	37

ÚVOD

V dnešní době se musíme stále vyrovnávat s většími a většími nároky na vzdělání, abychom se dostali na pracovní pozici, kterou chceme. Dnešní moderní společnost se soustředí na posilování ekonomiky, což se bez vysokoškolského vzdělání neobejde. Vyučování není jednoduché na školách základních ani středních. Na školách vysokých to bývá ještě těžší. Dospělí lidé si uvědomují své rozdíly, maxima a mají svoje cíle a sny. Pokud nezvládnou jednu věc, většinou je popadne panika, že to nezvládnou a chtějí to vzdát. Důležitou roli na vzdělávání dospělých hraje motivace a chuť se učit a dosáhnout toho, co člověk chce.

Ve studijním programu Porodní asistence jsou to především akutní stavy v porodní asistenci, se kterými se porodní asistentky mohou setkat v praxi. Cílem modelových situací v tomto studijním programu je naučit studentky správně a rychle reagovat, když tato život ohrožující situace nastane.

Výuka založená na simulaci se čím dál tím více stává částí studia zdravotnických či lékařských oborů. Bylo zjištěno, že studenti, kteří prošli touto formou výuky dodržují doporučené postupy na 68 %, kdežto ostatní, co tuto formu výuky neměli, je dodržují přibližně na 44 % (Rashmi, 2012).

Důležitou součástí výuky pomocí simulací jsou simulátory. Tyto simulátory jsou využívány již skoro 400 let od vynalezení prvního porodnického modelu v 17. století. Nyní mají simulace za úkol zvýšit odbornost zdravotnických pracovníků, omezit chyby a zlepšit profesionální komunikaci (Rashmi, 2012).

Výuka modelových situací v nelékařských zdravotnických oborech je důležitá hlavně z hlediska získání praktických dovedností a jistoty v určitých život ohrožujících situacích, které mohou nastat v další praxi.

Bakalářská práce je rozdělena na dvě části. Teoretická část se zabývá historií andragogiky, historií a vývojem porodní asistence včetně vzdělávání a obsahuje historii, vývoj, využití a průběh modelových situací ve výuce. Praktický výzkum probíhal jako dotazníkové šetření. Dotazník byl zaměřen na názory a zpětnou vazbu na výuku pomocí modelových situací. Respondentkami byly studentky 3. ročníku studijního programu Porodní asistence – studijního oboru Porodní asistentka.

CÍL PRÁCE

Cíl teoretické části

Cílem teoretické části je seznámení s pojmem andragogika, moderními typy vyučování, vysvětlit pojem modelové situace a jejich účel. Zároveň je cílem popsat důležitost a vhodnost modelových situací jako součásti vzdělávání v nelékařských zdravotnických profesích, konkrétně ve studijním programu Porodní asistence.

Cíl průzkumné části

Cílem průzkumné části je zjistit informovanost a zpětnou vazbu od studentek 3. ročníku na modelové situace zařazené do výuky porodní asistence a vytvořit vzdělávací materiál pro postup při raménkové dystokii.

TEORETICKÁ ČÁST

1 ANDRAGOGIKA

Obor andragogika patří u nás k těm novějším oborům, nicméně nabývá na vážnosti a stále většího zájmu o jeho studium. Možná i právě pro její nedlouhou historii nejsou doposud sjednoceny názory na obsah pojmu a obsah andragogiky jako vědecké disciplíny. PhDr. Zdeněk Palán (2002) píše o několika synonymech tohoto pojmu. „Andragogika bývá většinou chápána jako synonymum pojmu vzdělávání dospělých, ev. jako věda o vzdělávání dospělých. Řidčeji Hanselmannova sociální andragogika, holandské pojetí jako teorie a praxe jednání lidí (pochopitelně s terminologickými důsledky) nebo olomoucké pojetí integrální andragogiky jako teorie a praxe vedení lidí a péče o ně. V širším pojetí, v němž vzdělávání dospělých je pouze jedním aspektem. Z hlediska pochopení místa andragogiky v systému věd i jejího působení v životě společnosti je její rozdělení na andragogiku a teorii dospělých, jako specifickou aplikovanou (prakticko-normativní) disciplínu, přestože toto členění odstraní řadu nesrovnalostí, nejen pojmových. Ve většině periodik a internetových odkazech se andragogika označuje jako věda o výchově dospělých nebo péči o dospělé a hlavním cílem je vzdělávání dospělých (Palán, 2002). Mohlo by se zdát, že obecně vzdělávání je stejné bez ohledu na věk vzdělávaného, ale opak je pravdou. Vzhledem k tomu, že výuka dospělých se v mnohých ohledech výrazně liší od vzdělávání dětí a mládeže, je nutné uplatňovat specifické postupy, abychom mohli přispět k jejich osobnostnímu rozvoji. Je nutné brát ohledy na specifiku dospělých a jejich přístup ke vzdělávání, které může být ovlivněno věkem, schopností soustředit se, jejich časovými možnostmi i dávno zažitými učebními návyky. V oblasti vzdělávání se tedy zabývá zvláštnostmi působení pedagogických zákonitostí na dospělé populaci s ohledem na jeho osobnost v tomto procesu. Andragogika všestranně respektuje zvláštnosti dospělých a zároveň se zabývá jejich personalizací a socializací. Stejně jako každá věda, má i andragogika své disciplíny. Nejsou zcela univerzální a mohou se lišit jednak různými přístupy jednotlivých autorů, tak i různými národními přístupy a tradicemi typickými právě pro tento obor. Pokud ji budeme chápat podle jejich přístupů, můžeme ji rozdělit do těchto andragogických disciplín:

Obecná andragogika, která se zabývá tématy sociální zakotvenosti vzdělávání a učení se dospělých, důvody jeho potřebnosti a jeho funkce. Dále pak teoriemi učení rozpracovávající kromě jiného otázku motivace dospělých k učení a jeho jiné zvláštnosti ve srovnání s učením se dětí. Důležitou součástí je i zabývání se organizacemi, v nichž se vzdělávání a učení

dospělých odehrává, očekáváními spojovanými s rolí vzdělavatele dospělých i samotným vztahem andragogiky a dalších vědeckých disciplín.

Dějiny andragogiky a vzdělávání dospělých se věnuje historii a praxi vzdělávání, které se nějakým způsobem týkaly dospělých. Výzkum dějin andragogiky a vzdělávání dospělých má pak několik přínosů. Vedle hodnoty samotného poznání minulosti je to také schopnost nahlížet s odstupem na současnost, tedy umět chápat cesty vedoucí k současnému stavu a nacházet tak inspiraci pro odpovědi na současné otázky.

Komparativní (srovnávací) andragogika se orientuje na srovnávání dvou a více soudobých systémů vzdělávání dospělých, nejčastěji na národním základě, jejímž smyslem může být kromě identifikace rozdílů a shodných rysů vybraných prostředí, také zhodnocení jejich silných a slabých stránek. Díky tomu vznikají návrhy reforem tam, kde se to jeví jako užitečné a proveditelné.

Didaktika dospělých se věnuje výzkumu souvislostí mezi cíli, obsahy, formami a metodami vzdělávání. Nedílnou součástí oblastí didaktiky dospělých je problematika didaktických prostředků, tedy veškerých předmětů a technických prostředků používaných ve výuce a studiu.

Můžeme tedy říci, že andragogika je celoživotní proces, který dospělému jedinci umožňuje získávat kvalifikace a kompetence i v dospělém věku. (Zormanová, 2017, s. 12). Vzdělávání plní řadu funkcí, neboť jeho prostřednictvím člověk získává určité znalosti, vědomosti, dovednosti, postoje, návyky, zkušenosti, kvalifikace a kompetence, ale také je mu přidělen určitý sociální status. Funkce vzdělávání dospělých nám popisují jeho základní smysl a vymezují jeho nejjobecnější cíle. Jedná se o tyto funkce:

humanizační (spočívající v obecné humanizaci), integrační (spočívající v socializaci jedince) a kvalifikační (umožňující uplatnění na trhu práce); (Zormanová, 2017, s. 23).

Modelové situace neboli situační metody jsou jedním z typů výukových metod andragogiky (Zormanová, 2017, s. 154). Simulace je odvozena z latinského slova „simulare“, což znamená „kopírovat“. Odborné články definují simulaci, jako situaci vytvořenou za určitých podmínek, aby studující zažil něco, co je možné zažít v reálném životě (Glover, 2014).

1.1 Historie andragogiky

Po celou dobu lidské existence se musel člověk v důsledku vnitřních a vnějších faktorů učit a reagovat na změny. Pedagogické myšlení vzniklo jako reakce na problém, jestli je možno

zasáhnout do vývoje člověka takovým způsobem, aby se člověk stal dokonalejším a lepším. Pedagogické myšlení v evropských tradicích se ale začalo vyvíjet až v antickém Řecku, a sice jako součást filozofie (Beneš, 2014, s. 13).

Významným obdobím pro rozvoj didaktiky bylo starověké Řecko, kde je nutno zmínit antického myslitele Sokrata a jeho žáka Platona, který kladl důraz na občanské vzdělávání. Mezi další významné osobnosti patří Aristoteles, který ve svých názorech v pedagogickém myšlení využívá pojetí duše, která má podle Aristotela tři části – vegetativní, vnímavou a rozumovou (Zormanová, 2017, s. 13).

Za zmínku stojí i rozvoj univerzit na konci 12. století. Mezi první evropské univerzity patří Boloňská a Neapolská univerzita v Itálii, Oxfordská a Cambridgeská univerzita ve Velké Británii, Sorbonnská univerzita ve Francii a Salamanská univerzita ve Španělsku (Zormanová, 2017, s. 14).

Na počátku 17. století dochází k rozlišení didaktiky na *didactica generalis* (obecná didaktika) a *didactica specialis* (speciální didaktika). O toto rozlišení se zasloužil německý pedagog Christoph Helwig (Zormanová, 2017, s. 15). Rozvoj didaktiky se od 17. století stává více systematickým. Mezi hlavní charakteristiku této doby můžeme zařadit pozvolný rozvoj vzdělanosti (Veteška, 2016, s. 17).

Samotné slovo andragogika pochází z řečtiny, tedy přesněji složenina dvou řeckých slov, které v překladu znamenají „muž“ a „vedení“, kde slovo muž pouze signalizuje historický zvyk, kdy ženy ještě neměly možnost vzdělávat se. Andragogika je v přesném slova smyslu doprovázení mužů (anér, genitiv andros = muž, dospělý). Pokud pomineme historicky překonané omezení na muže, andragogika znamená doprovázení člověka na jeho cestě za vzděláváním, poznáním a pochopením světa (Beneš, 2014, s. 11). Pokud se dostáváme k historii andragogiky, nedostaneme se tak hluboko do dějin, neboť zatím její dějiny nejsou nikde ve světě natolik prozkoumány, aby se daly vědecky zpracovat. Její cesta k veřejnému uznání byla nelehká a své místo mezi vědami museli jednotliví příznivci dlouho obhajovat. Poprvé tento pojem použil německý vysokoškolský učitel Alexander Kapp v roce 1833 ve svém spise „*Andragogika, neboli vzdělávání dospělých*“, ve kterém vychází ze vzdělávací teorie řeckého filozofa Platona. Zde se snažil oddělit andragogiku od pedagogiky a definoval ji jako samostatnou disciplínu. Ale pár let poté ji striktně odmítl německý filozof a pedagog Johann Friedrich Herbart tvrzením, že předmětem výchovy musí být pouze děti, aby nevznikla tzv. všeobecná nedospělost. A tak tento pojem na několik desítek let zůstal v zapomnění, až v roce 1921 jej znovu použil německý

pedagog Eugen Rosenstock-Huessy. Ten jej připomněl ve své výroční zprávě na Akademii práce ve Frankfurtu a zdůvodnil i její používání. Vysvětlil, že i sebelepší pedagog nemusí být zároveň andragogem a zabýval se i adekvátností metod pro vzdělávání dospělých. Ale ani jeho myšlenky a přesvědčení nebyly veřejností uznány, a tak opět několik let nebyl tento pojem užíván. Přesto se tato nová disciplína nepřestávala vyvíjet, a tak koncem čtyřicátých let byly položeny její teoretické základy holandským profesorem Tenem Havem. V souvislosti s nutností vzdělávání dospělých po 2. světové válce napomohly formování andragogiky stále aktuální práce E. Eriksona „*Identity and the Life Cycle*“ (1959) a Maslowova „*Motivation and Personality*“ (1951) V 60. letech ji dále definoval Wilfred Gottschalk jako vědu o sociálním jednání, směřujícím ke správnému a odbornému dosažení žádoucích změn v myšlení, cítění a jednání. A tak byl znovuobjeven pojem andragogika a koncem 60. let se jako věda etablovala na řadě univerzit, nejvíce v bývalé Jugoslávii, ale i v Německu, Francii, Dánsku a dalších zemí.

1.2 Andragogika v českých zemích

Zásadní rozvoj didaktiky rozvíjel už J. A. Komenský, který se zabýval vzděláváním dětí, mládeže i dospělých (Zormanová, 2017, s. 14). Zásadní je jeho první pokus o efektivitu vyučování. J. A. Komenský je považován za zakladatele moderního vyučování (Beneš, 2014, s. 14).

K rozvoji českého vzdělávání dospělých přispívaly především humanismus, myšlenky osvícení, filantropismus a romantismus. Vývoj vzdělávání v českých zemích ovlivnilo národní obrození, boj o český jazyk jako o jazyk úřední, rozpad feudálních vztahů, vznik měšťanstva a nástup průmyslové revoluce. Významná byla především Dělnická akademie, jejímž spoluzakladatelem byl T. G. Masaryk. Na přelomu 19. a 20. století se ukazuje snaha o koordinaci vzdělávání při současné diferenciaci systému (Beneš, 2014, s. 30).

Po vzniku Československa tvořily soustavu vzdělávání dospělých tři složky: školská soustava, soustava podnikových vzdělávacích institucí a soustava mimoškolská. Za nejstarší formu vzdělávání jsou považovány tzv. závodní školy práce, které připravily studenty během tří měsíců na vstup na trh práce. Při podnicích až do roku 1969 existovaly tzv. podnikové technické školy nebo podnikové instituty (Veteška, 2016, s. 21). Na přelomu 19. a 20. století byl zaveden pojem lidovýchova, který můžeme chápat jako dobový ekvivalent vzdělávání dospělých. Lidové školy byly organizovány a financovány státem (Veteška, 2016, s. 19).

Po zřízení protektorátu Čech a Moravy se školství a rozvoj vzdělanosti značně omezil. Po nástupu komunistické strany v roce 1948 musela veškerá vzdělávací a výchovná práce vycházet z komunistické ideologie. Na druhé straně můžeme pozorovat rozmach profesního a všeobecného vzdělávání dospělých, což bylo způsobeno nedostatkem odborníků a kvalifikovaných pracovních sil. Dospělí tvořili počátkem šedesátých let více než 20 % všech studujících na středních školách a skoro 40 % studujících na vysokých školách (Beneš, 2014, s. 33).

Ve druhém období kolem roku 1999 vznikají v České republice soukromé vysoké školy a instituce zabývající se vzděláváním dospělých (Veteška, 2016, s. 25). Čeští didaktici významně přispěli a přispívají k rozvoji oboru. Významnou představitelkou dnešní doby je Jarmila Skalková, která se zaměřila na oblast didaktiky a vysokoškolské pedagogiky. Z dalších osobností můžeme zmínit Josefa Maňáka, který se zaměřuje především na výukové metody, samostatnost a tvořivost žáků. Jedinečné obohacení didaktiky dospělých přichází s Jaroslavem Mužikem, který se věnoval především andragogické didaktice, profesnímu vzdělávání dospělých, didaktice profesního vzdělávání a managementu vzdělávání (Zormanová, 2017, s. 17).

Andragogika představuje mnoho typů výuky, zvláště na vysokých školách, které učí studenty správné komunikaci a ukotvení teoretických znalostí do praxe.

2 HISTORIE OBORU PORODNÍ ASISTENCE

Babictví či babení je řazeno mezi nejstarší zdravotnické obory. Žena vykonávající toto povolání je nazývána porodní bábou (Doležal, 2001, s. 144). Za výkon tohoto povolání se považuje poskytování péče ženám během těhotenství, při porodu a šestinedělí, poskytování péče novorozenci, péče o ženu v gynekologii a podílení se na preventivní, léčebné a diagnostické péči (mzcr, 2021). V historii toho oboru můžeme předpokládat, že porody probíhaly zcela jednoduše. V podstatě šlo o laickou péči, doprovázenou zkušenostmi a zvyky (Procházka, 2020, s. 23).

2.1 Babictví a jeho výuka ve starověku a středověku

Významným porodníkem ve starověku byl Sorános z Efesu, který ve svých dílech popsal gestaci, polohu plodu, průběh porodu a péči o novorozence. Tento porodník také stanovil pravidla pro porodní báby a vyzdvihl jejich vlastnosti, které by správná porodní bába měla mít (Procházka, 2020, 23 s).

Babictví bylo na univerzitách vyučováno již od 14. století. Nicméně v této době se nevěnovalo dost pozornosti ženám a jejich problémům, proto byly většinou ženy ze studia vyloučeny. Porodní báby tedy pracovaly neorganizovaně a na základě informací a zkušeností, které získaly. Odlišná situace byla např. v Německu a Belgii, kde byly porodním babám vydávány certifikáty, které potvrzovaly jejich působení v tomto oboru (Doležal, 2001, s. 144).

2.2 Babictví a jeho výuka v novověku

Za kolébku porodnictví je považována Francie, kde roku 1620 vzniklo první porodnické oddělení (Procházka, 2020, s. 24). Izolace naší země od právě zmíněné Francie či Anglie nebo pozdní průnik anatomie z politických a náboženských důvodů byly důvodem, že se porodnictví začalo dostávat do naší země až v polovině 16. století (Čech, 2014, s. 17).

Od 18. století můžeme pozorovat nárůst napětí mezi lékaři a porodními bábami. Ve východní Evropě byla spolupráce porodních bab a lékařů lepší, např. v Kanadě byla snaha o zajištění porodnické péče pouze lékaři (Doležal, 2001, s. 144) .

V Čechách se o rozvoj porodnictví zasloužil Jan Melič, který o svých znalostech napsal mnoho pojednání a předával je v teorii i praxi porodním babám (Čech, 2014, s. 18). Dalším významným porodníkem v Čechách byl Antonín Jungmann, který nařídil pro budoucí porodní báby složení zkoušky, která spočívala ve vedení porodu na fantomu či mrtvém těle, prokázání zručnosti v hmatech a obratech (Procházka, 2020, s. 24).

Zlepšení postavení porodních bab sliboval vznik Československa, kdy vznikl spolek Ústřední jednota porodních asistentek, a zákonem bylo povoleno používat nový název - porodní asistentka. Roku 1930 byly státem zřízeny ústavy pro vzdělávání porodních asistentek, které byly situovány v Pardubicích či Ostravě. V letech 1955-1956 bylo zavedeno čtyřleté studium s maturitou. Čtyři roky poté bylo zahájeno čtyřleté studium pro absolventy základních škol. V 70. letech 20. století fungovalo jednoleté studium pro všeobecné nebo dětské sestry, které chtěly vykonávat profesi porodní asistentky. Od roku 1965 se název oboru Porodní asistenta změnil na název Ženská sestra a udržel se až do roku 1993 (Procházka, 2020, s. 25).

Od roku 2001 vznikl studijní program Porodní asistence, který je vyučován jako tříletý bakalářský obor zakončený státní závěrečnou zkouškou, skládající se z obhajoby závěrečné bakalářské práce, ústní bakalářské zkoušky v oboru porodnictví a humanitních věd. V současnosti se studijní program Porodní asistence vyučuje na dvanácti vysokých školách v České republice. Hlavní rozvoj byl v odborné praxi, která nyní probíhá na akreditovaných pracovištích pro praktickou výuku v porodní asistenci a respektuje požadavky na splnění výkonů a činností dle legislativy Evropské unie (Procházka, 2020, s. 26).

2.3 Vzdělávání v oboru porodní asistence v současnosti

Porodní asistentka je osoba, která dosáhla kvalifikace pro získání povolení k výkonu porodní asistentky. Porodní asistentka je uznávána jako zdravotnický pracovník pracující v partnerství s ženami (MZ ČR, 2019).

Registrovaná porodní asistentka má své kompetence. Mezi tyto kompetence patří poskytování specializované a základní péče těhotné ženě, rodící ženě a ženě v šestinedělí. V období porodu má porodní asistentka kompetenci na jeho vedení v případě, že porod je fyziologický, včetně provedení epiziotomie a ošetření porodního poranění. V případě, že porodní asistentka rozpozná riziko či patologii v průběhu porodu, měla by ženu předat do odborné péče lékaři. V případě situace nezbytné k záchraně života by měla porodní asistentka odvést i porod koncem pánevním a je povinna zahájit neodkladnou resuscitaci novorozence. (Procházka, 2020, s. 26). Porodní asistentka může poskytovat péči novorozencům a dětem v kojeneckém věku do jednoho roku života (MZ ČR, 2019).

Výše uvedené kompetence porodních asistentek jsou dané vyhláškou č. 55/2011 Sb., ve znění pozdějších předpisů. S těmito situacemi se studentky Porodní asistence mohou setkat na odborné praxi, která by měla činit za celé studium minimálně 1500 hodin. Pokud se

studentky na odborném pracovišti s výkony nesetkají, je možné vybrané výkony nacvičit pomocí modelových situací (MZ ČR, 2019).

3 MODELOVÉ SITUACE V PORODNÍ ASITENCI

Výuka na vysokých školách probíhá obvykle v typických výukových formách. Každá z těchto forem je spjatá s určitými pedagogickými modely, které se promítají do uspořádání obsahu vzdělávání a rolí učitele a studenta (Rohlíková, 2012, s. 19).

Simulaci můžeme definovat jako umělou reprezentaci procesu, se kterým se můžeme setkat v reálném světě. Simulací můžeme získat potenciální strategii a bezpečnější péči o pacienty (Rashmi, 2012).

Výuku pomocí modelových situací můžeme zařadit do tzv. zážitkové pedagogiky. Zážitková pedagogika je především založena na schopnosti paměti vstřebávat informace pomocí emocionálních prožitků a přesvědčení, že člověk si upevňuje své znalosti lépe, pokud do učení zapojí své emoce a zkušenosti. Cílem zážitkové pedagogiky je naučit se vžít do pocitů a rolí ostatních (Sieglová, 2019, s. 242).

V zážitkové pedagogice je kladen důraz na aktivitu studentů. Dalším důležitým záměrem této výukové metody je spolupráce v kolektivu, komunikace a stmelování kolektivu. Neméně důležitou součástí by měla být zpětná vazba na zahraniou situaci či připomínky, co by kdo udělal jinak s odůvodněním proč a návrhem jak jinak. Nesmíme však zapomínat, že důležitým mezníkem pro efektivitu této metody je alespoň základní teoretická znalost dané problematiky a teprve po té jsou poznatky získané modelovou situací dlouhodobě zapamatovatelné a snadněji vybavitelné v reálné situaci. Cílem modelových situací tedy je propojení teoretických poznatků s praktickými dovednostmi a učením se reagovat ve stresových situacích (Sitná, 2013, s. 80).

Tento typ výuky formulovala Akreditační rada pro postgraduální lékařské vzdělávání v Americe jako jeden ze základních prvků výcviku ve zdravotnictví (Fanning, 2007). Simulační metody jsou používány ve výcviku studentů ve zdravotnictví. Má pozitivní vliv jak na studenty a učitele, tak na jednotlivce i skupinu jako takovou. Cílem této metody je zlepšit kvalitu péče a zajistit bezpečnost pacientů (Martins, 2018).

3.1 Historie využití modelových situací

Za počátek simulací a jejich využití ve výuce porodní asistence je považováno 18. století, kdy francouzská porodní bába Madame Du Coudray vytvořila přesný anatomický model ženské pánve a dítěte a tento model se používal k trénování porodních asistentek. První komerční

použití modelu bylo v roce 1911 a byl vytvořen k trénování podávání anestezie, resuscitace a dalších základních dovedností (Krishnan, 2017).

Koncem roku 1960 model simulovaného pacienta již obsahoval základní fyziologické funkce jako dech, srdeční akci, puls, krevní tlak, otevíral a zavíral oči a reagoval na intravenózní podání léků. Tyto reakce a odpovědi byly automaticky zabudovány v počítačovém programu (Bradley, 2006).

Hlavním důvodem vytvoření simulovaného pacienta byla reforma ve vzdělávání, která trvá až dodnes. Formou této výuky by se studenti zdravotnických oborů měli naučit správné postupy v klinické praxi a komunikaci (Bradley, 2006).

Pomůckami k nácviku modelových situací může být anatomický či mechanický model, model simulovaného pacienta či přímo student na příslušné vyučovací hodině nebo poučený laik v roli „herce“.

Není nikde přesně dáno, jak dlouho by měl nácvik pomocí modelové situace trvat. Záleží na tom, jaký akutní stav je zrovna touto formou vyučován. Průběh modelových situací se skládá prvně z přípravy prostředí a celé organizace této výuky. Časově by neměly být ani dlouhé ani krátké, počet studentů by měl být takový, aby se mohli všichni vystřídat a zkusit si všechny role a úkony.

Před samotným začátkem probíhá připomenutí teorie, bez které by tento nácvik nebyl možný. Následuje praktická ukázka s výkladem vyučujících a následně zopakování této situace, ale již bez příslušného výkladu se zaměřením na správnost a plynulost nacvičovaného postupu (výkonu).

Studenti jsou rozděleni do skupin s přiměřeným počtem osob a jsou jim přiděleny jednotlivé role. V průběhu nácviku dochází ke zhodnocení a opakování s výměnou rolí mezi jednotlivými aktéry.

Důležitou součástí této formy výuky je zpětná vazba, která spočívá v hodnocení nejlépe každé role a sdělení názorů na jednotlivé úkony v zahrané situaci. Jednotliví účastníci se hodnotí vzájemně, hodnotí i své pocity a prožitky při hraní dané role. Poté vše hodnotí vyučující (Rohlíková, 2012, s. 69).

3.2 Výhody modelových situací

První výhodou výuky pomocí simulací je emocionální zaujetí, kdy se model simulovaného pacienta nebo samostatný student chová stejně jako skutečný pacient. Další výhodou této metody je typ učení, kdy zde jde o učení praktické, které bývá při studiu, nejen zdravotnických oborů, efektivnější. Jde o to, aby student uměl aplikovat dovednosti a znalosti teorie a v těchto úkonech se i zlepšil. Získávání zkušeností a dovedností touto formou výuky je lepší než např. formou přednášky. Za zmínku stojí i to, že si studenti mohou vyzkoušet vše „nanečisto“ a je jim tak umožněno chybovat bez následků při vlastním rozhodování. Snižuje se tak riziko poškození pacienta oproti péči o klienty bez předchozího nácviku metodou modelových situací (Krishnan, 2017). Pomocí interaktivního postupu jednotlivých výkonů a možností opravy je tak mnohem efektivnější než pouze teoretická výuka. Simulace přispívá k rozšíření a upevnění teoretických znalostí a poznatků, protože naše paměť funguje tak, že si zapamatujeme 20 % z toho, co pouze slyšíme, 30 % z toho, co i vidíme, 80 % z toho, co sami formulujeme a 90 % z toho, co sami děláme. Proto je dobré co nejvíce používat tzv. aktivizujících metod, kdy studenti sami vykonávají činnosti, jimiž se učí. Jsou tak přístupnou formou vyvolány myšlenky studentů uložené v podvědomí. Důraz je kladen především na myšlení a řešení problémů, které pak mohou v praxi nastat. Simulace také přispívá k lepší motivaci studentů, spoluvytváří příznivé studijní klima, zlepšuje styl učení a podporuje tak lepší výsledky vzdělávání. V neposlední řadě je důležité zmínit výhody v odvětví komunikace a týmové spolupráce studentů a poučení z jejich zpětné vazby. Jsou tak posilovány a rozvíjeny přátelské vztahy uvnitř skupiny, týmová spolupráce, přijetí rolí ve skupině a rozvíjení komunikativních dovedností, tedy budování a rozvoje prezentovat svůj názor, obhájit svůj názor, naslouchat, klást otázky, zvládat námitky apod.

3.3 Nevýhody modelových situací

Mezi obecné nedostatky ve výuce simulací je vyšší časová náročnost, protože prezentace nových poznatků učitelem zabere méně vyučovacího času než jejich objevování samotnými studenty. Klade tak vyšší nároky na učitele, týkají se odborné a pedagogické připravenosti a osobnostních předpokladů i jeho času. Pokud není modelová situace odborně řízena a studenti jsou ponecháni sami sobě, bez učitelovy kontroly a podpory, nevede tento způsob výuky k efektivním výsledkům. O časové náročnosti mluvíme také v případě, kdy modelové situace probíhají za účasti studenta, který znázorňuje pacienta, Zde se můžeme potýkat s časovou nevýhodou, kdy na nácvik situace není dostatek času vyhrazen či s nevýhodou prostorovou, kdy nemáme patřičné místo k nácviku (Zormanová, 2017, s. 155). Také tuto formu výuky může

narušit velký počet studentů v jedné třídě. Modelů je většinou málo a všichni se nestačí prostřídat na všech pozicích. Je tedy důležité tento typ výuky správně naplánovat do skupin s přiměřeným počtem studentů. Dalším stěžejním bodem jsou komentáře a vysvětlování vyučujících, které se nemusí shodovat a potom může dojít k rozporům v celém kolektivu (Sitná, 2013, s. 106). Dalším možným nedostatkem, nebo spíše úskalím je finanční náročnost na vybavení výukového pracoviště pomůckami. Modely jsou poměrně drahou záležitostí, a ne každé výukové pracoviště si může dovolit dostatek takovýchto modelů. I přes stále dokonalejší typy modelů, jsou pouze maketa a nikdy nemohou odpovídat přesné realitě. Když některá funkce chybí, studenti si to často neuvědomí a s touto funkcí poté nepracují a vytěsní ji. Protože celý model je většinou řízený počítačem, může nastat i technická závada a vést tak studenty k mylnému závěru či provedení úkonu.

Výuka formou modelových situací je historicky dlouho známá. Avšak co se zdravotnictví týče, začala se zahrnovat tato forma výuky do studia až od roku 2009. Výuce, která probíhá formou modelových situací je nutné znát základy teorie, jelikož bez ní nelze prakticky nic nacvičovat či zkoušet. Dalším důležitým bodem je správná organizace této formy výuky, jelikož je časově i prostorově náročná. Výuka pomocí modelových situací má spoustu pozitiv i negativ, ale jedním z hlavních výsledků této formy výuky by měla být zpětná vazba a následné ponaučení.

PRŮZKUMNÁ ČÁST

4 CÍLE A PRŮZKUMNÉ OTÁZKY

4.1 Průzkumné cíle

Cíl 1: Zjistit informovanost studentek 3. ročníku ohledně modelových situací.

Cíl 2: Zjistit zpětnou vazbu a názor studentek 3. ročníku na výuku formou modelových situací.

Cíl 3: Vytvořit vzdělávací materiál pro postup při raménkové dystokii.

4.2 Průzkumné otázky

Na základě průzkumných cílů práce byly stanoveny tyto průzkumné otázky:

Průzkumná otázka 1: Jak respondentky definují pojem modelová situace?

Průzkumná otázka číslo 2: Jak respondentky hodnotí důležitost modelových situací jako součást výuky?

Průzkumná otázka 3: Jaký je názor respondentek na proběhlou výuku formou modelových situací?

5 METODIKA PRŮZKUMU

Tato bakalářská práce je teoreticko-průzkumná. Praktickým výstupem této bakalářské práce je vytvoření vzdělávacího materiálu (*guideline*) pro studentky studijního programu Porodní asistence na postup při raménkové dystokii.

Výuka formou modelových situací měla probíhat ve 2. a 3. ročníku studijního programu Porodní asistence. Obsahem výuky mělo být praktické nacvičování těchto akutních stavů: resuscitace novorozence, dystokie ramének, peripartální krvácení, porod koncem pánevním a prolaps pupečníku. Z důvodu epidemiologické situace v ČR se výuka formou modelových situací konala pouze 2x a proběhl nácvik resuscitace novorozence a dystokie ramének. Zbytek akutních stavů z důvodu epidemie Covid -19 proběhl bohužel pouze on-line přes MS Teams. Z důvodu zaslání dotazníku respondentkám on-line formou, byly tímto ovlivněny i výsledky dotazníkového šetření.

5.1 Dotazníkové šetření

Sběr dat této bakalářské práce probíhal kvantitativní metodou sběru dat – nestandardizovaného dotazníku vlastní tvorby. Vzhledem k epidemiologické situaci v ČR byl dotazník vytvořen a sběr dat realizován v on-line formě na stránkách survio.com a zaslán všem respondentům. Dotazník byl přístupný od listopadu 2020 do května 2021.

Dotazník se skládal z 12 otázek dvou typů (viz Příloha A). Skládal se ze 4 uzavřených otázek z 9 otevřených otázek. Dotazník byl anonymní a jeho vyplnění dobrovolné.

5.2 Soubor respondentů

Dotazník byl určen studentkám 3. ročníku bakalářského studijního programu Porodní asistence na Fakultě zdravotnických studií Univerzity Pardubice. Respondentky již měly teoretické základy problematiky a také se mohly s těmito akutními stavy již setkat v rámci odborné praxe. Do dotazníkového šetření byly zařazeny všechny studentky přihlášené v akademickém roce 2020/2021 v předmětu Porodní asistence III. (P6ONP), jehož součástí byla výuka formou modelových situací. Celkový počet dotazovaných byl 27. 25 (93 %) respondentek na dotazník odpověděly, 2 (7 %) respondentky dotazník odmítly vyplnit.

5.3 Zpracování a vyhodnocení dat získaných z dotazníkového šetření

Získané odpovědi z řádně vyplněných dotazníků byly zpracovány v programu Microsoft Excel 2019 a Microsoft Word 2018. Způsob vyhodnocení odpovědí probíhal pomocí veličin popisné statistiky. Odpovědi respondentek z dotazníkového šetření byly zaneseny do tabulek četností

a grafů. V tabulkách četností je absolutní četnost zaznamenána n_i a znázorňuje počet respondentek či odpovědí. Procentuální zastoupení značí f_i . Součet všech odpovědí či respondentek značí znak Σ . Zpracování otevřených otázek proběhlo pomocí obsahové analýzy odpovědí a jejich následné kategorizace.

6 INTERPRETACE VÝSLEDKŮ

Tato kapitola bakalářské práce se zabývá výsledky dotazníkového šetření. Výsledky jsou znázorněny v grafech a tabulkách.

Otázka číslo 1: Popište, co je modelová situace.

Jednalo se o otevřenou položku, tudíž měla každá respondentka možnost napsat definici modelové situace podle svého uvážení. Odpovědi respondentek byly kategorizovány do čtyř skupin odpovědí (viz Tabulka 1).

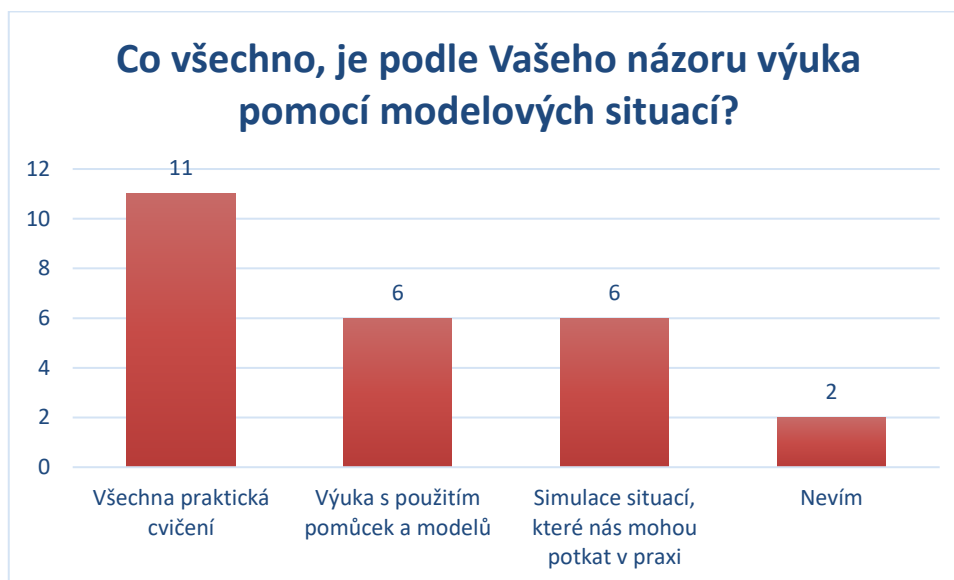
Tabulka 1 - Modelová situace

Kategorizace odpovědí	n_i	f_i (%)
Učení se praktických věcí na modelech.	3	12
Ukázka situace, která může nastat v praxi.	10	40
Simulace nějaké určité situace.	4	16
Reálná situace na zkoušku.	8	32
Σ	25	100

V první otázce bylo cílem zjištění, jak je z pohledu studentek, které již modelovými situacemi prošly, chápán výraz modelová situace, tedy její synonymum. Po kategorizaci všech odpovědí je 10 (40 %) respondentek toho názoru, že modelová situace je ukázka toho, co může nastat v praxi. Jako reálnou situaci na zkoušku modelovou situaci vidí 8 (32 %) respondentek. 4 (16 %) respondentky považují modelovou situaci za simulaci určité situace a zbývající 3 (12 %) se domnívají, že modelová situace je učení se praktických věcí na modelech. Z toho vyplývá, že nejvíce dotazovaných respondentek se blížilo pravdě na danou otázku. Je tedy důležité, že si studentky uvědomují nezbytnost tohoto typu výuky pro jejich budoucí praxi. I z dalších odpovědí je zřejmé, že si tento fakt uvědomují, ale zároveň jej vnímají i jako způsob výuky, který je připravuje na úspěšné zvládnutí zkoušky.

Otázka číslo 2: Co všechno je podle vašeho názoru výuka modelových situací?

Jednalo se o otevřenou položku. Odpovědi respondentek byly kategorizovány do čtyř skupin odpovědí (viz Obrázek 1).



Obrázek 1 - Výuka pomocí modelových situací

V druhé otázce dotazníkového šetření měly respondentky popsat, co všechno dle jejich mínění, zahrnuje výuka pomocí modelových situací. Všechny odpovědi jsem dle jejich obsahu shrnula a rozdělila do čtyř kategorií odpovědí. Nejvíce respondentek, tzn. 11 (44 %) je toho názoru, že modelové situace jsou všechna praktická cvičení, tedy vše, co zažijí a sami si prakticky vyzkouší. Z odpovědí zahrnutých v této kategorii je zřejmé, že je pro ně modelovou situací vše, co so sami vyzkouší i bez ohledu na předchozí teoretickou výuku. 6 (24 %) respondentek se domnívá, že modelové situace se vyučují pouze za použití modelů, častěji mají na mysli pouze samotnou práci na modelu či s pomůckou. V této kategorii odpověděla jedna z respondentek, že modelové situace neslouží jen pro nácvik akutních stavů: „*Výuka a učení se na modelech, učení zákroků a vyšetření těhotné ženy a ženy v průběhu porodu, předávání kvalitních a důležitých informací, snaha zapojení všech účastníků do zásahu*“. Stejný počet respondentek, tedy 6 (24 %), vidí modelové situace jako simulaci situací, které mohou nastat v praxi a tím je připravují na jejich zvládnutí bez obav a stresu z nové situace. Dvě (8 %) respondentky neumí na tuto otázku odpovědět vlastními slovy. Rozdílnost odpovědí respondentek či některých nemožnost odpovědět může pramenit z nedostatku hodin modelových situací z důvodu distanční výuky v průběhu epidemie Covid-19. Přestože jsou

jednotlivé názory odlišné, většina z dotazovaných správně chápe způsob výuky modelových situací i jejich nutnost pro praxi.

Otázka číslo 3: Myslíte si, že je nutná znalost teorie před modelovými situacemi?

- a) Ano
- b) Ne
- c) Nevím



Obrázek 2 - Znalost teorie

Ke snadnějšímu pochopení všech úkonů vytvářených modelovou situací je nezbytná alespoň částečná teorie dané problematiky. Jak jsem se již zmiňovala, jedním z hlavních cílů je právě propojení teorie a praxe. Stejného názoru je 24 (96 %) respondentek a pouze 1 (4 %) respondentka je toho názoru, že znalost teorie před modelovými situacemi důležitá není.

Otázka číslo 4: Zdůvodněte svou odpověď u otázky číslo 3.

Jednalo se o otevřenou položku, kdy respondentky vyjadřují názor, proč v předchozí otázce vybraly možnost „ano“ či „ne“. Odpovědi respondentek byly kategorizovány do čtyř skupin odpovědí (viz Obrázek 3).

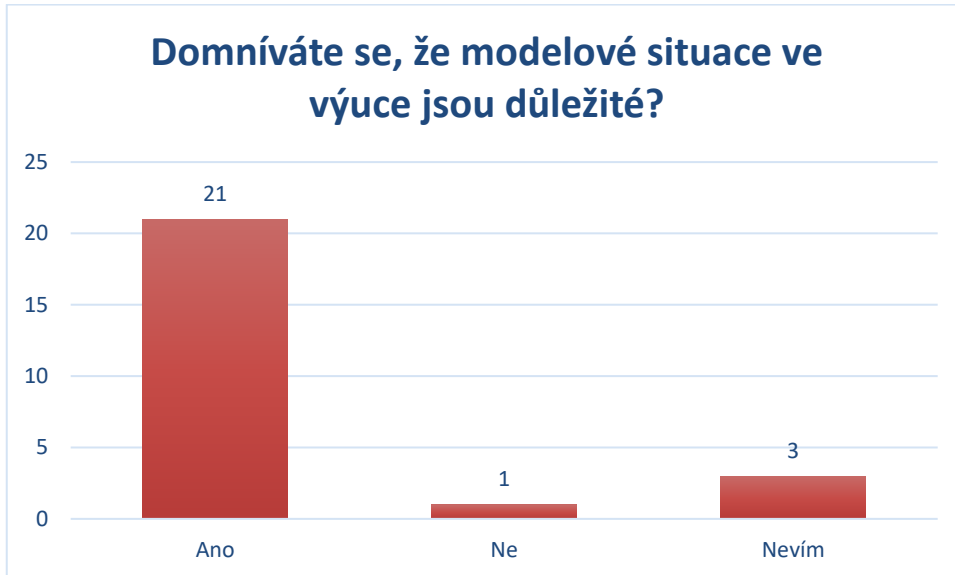


Obrázek 3 - Proč je/není nutná znalost teorie

Z předchozí otázky víme, že většina respondentek si myslí, že teorie je nutná před zahájením modelových situací. 22 (88 %) respondentek je toho názoru, že bez znalostí teorie nelze jednotlivé úkony provádět prakticky: „*Pokud bych neuměla situaci vyřešit teoreticky, v praxi bych mohla ohrozit účastníky dané krizové situace, překážela bych, panikařila. Lepší je umět situaci nejdříve teoreticky, poté být její součástí*“. Jedna (4 %) respondentka je toho názoru, že praktickými dovednostmi si člověk zdůvodní, co se naučil v teoretickém základu: „*Člověk si praxí odůvodní teorii. Je lehké se něco naučit z paměti, ale důležité je to pochopit, s čímž nám často pomůže praxe*“. Že je teorie stejně důležitá jako praxe, ale teorii přikládá větší důraz, je názor jedné (4 %) respondentky z dotazovaných. Pouze jedna (4 %) respondentka na tuto otázku odpověď neví. Dle mého názoru je před modelovými situacemi teorie nutná z toho důvodu, že když neznáme problém teoreticky, tak nejsme schopni ho vykonat prakticky a podat příkladné kroky k řešení problému.

Otázka číslo 5: Domníváte se, že modelové situace ve výuce jsou důležité?

- a) Ano
- b) Ne
- c) Nevím

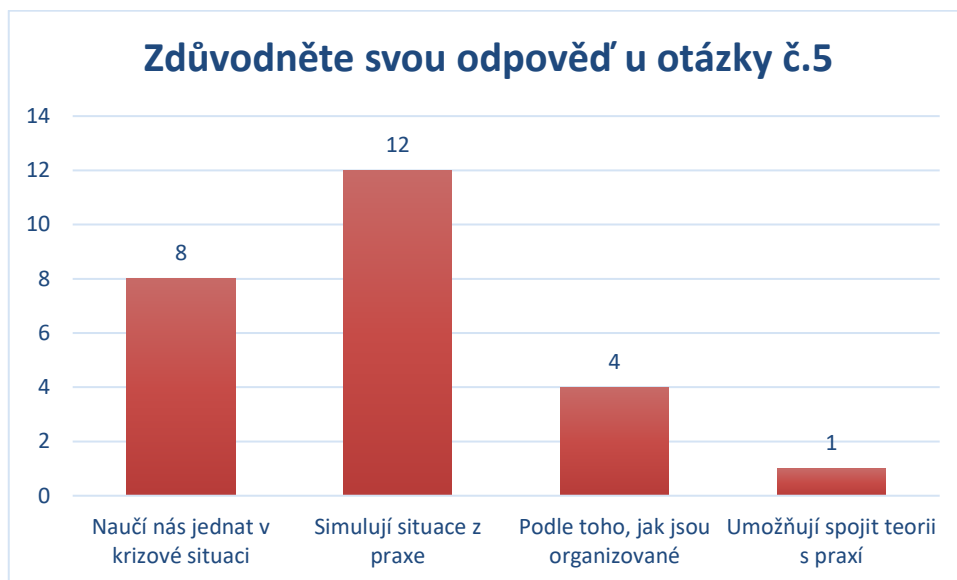


Obrázek 4 - Modelové situace ve výuce

Touto otázkou se snažím zjistit, zda respondentky považují výuku pomocí modelových situací za důležitou pro budoucí výkon praxe. Nejvíce respondentek, tj. 21 (84 %) je toho názoru, že výuku pomocí modelových situací považují za důležitou. Pouze 1 (4 %) respondentka se domnívá, že modelové situace ve výuce jsou zbytečné a ke studiu nejsou pro ni důležité a 3 (12 %) respondentky neví odpověď na tuto otázku. Dle mého názoru, jsou modelové situace nezbytné pro efektivní a bezproblémové řešení situací, které mohou nastat v praxi.

Otázka číslo 6: Zdůvodněte svou odpověď u otázky číslo 5.

Tato položka byla otevřená a jejím bylo zjistit důvod, proč respondentky považují či nepovažují modelové situace ve výuce za důležité. Odpovědi respondentek byly kategorizovány do čtyř skupin odpovědí (viz Obrázek 5).

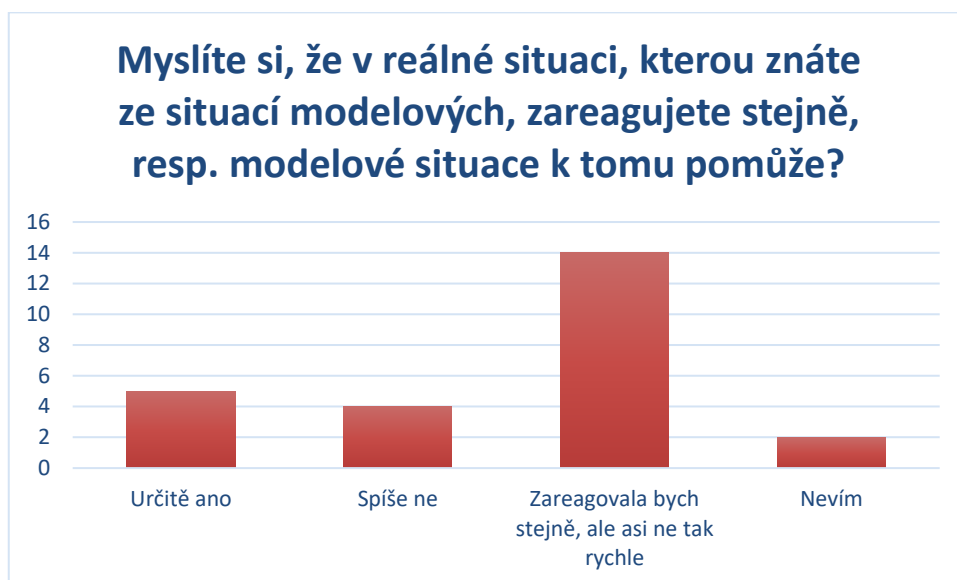


Obrázek 5 - Důležitost modelových situací ve výuce

Z předchozí otázky jsme se dozvěděly, že většina respondentek modelové situace považuje za důležité. 12 (48 %) respondentek si myslí, že modelové situace jsou důležité z toho důvodu, že znázorňují situaci, která se může stát v praxi: „*Jsou důležité, protože se pomocí nich můžeme naučit, jak reagovat v akutní situaci, která nás může potkat v praxi, a tudíž budeme vědět, jak zareagovat až se do takové situace dostaneme*“. Že nás modelové situace naučí reagovat v krizové situaci je názor 8 (32 %) respondentek: „*Tato výuka nás připraví na krizové situace a nebudeme pak úplně zaskočení, když na ně dojde. Budeme vědět, co dělat, co je v tu chvíli důležité a na co si dát pozor. A hlavně nás naučí vzájemně spolupracovat, protože v krizové situaci se pracuje v týmu, a ne jako sólo hráč*“. 4 (16 %) respondentky jsou toho názoru, že modelové situace jsou důležité, ale záleží na tom, jak je výuka pomocí modelových situací organizovaná. 1 (4 %) respondentka se domnívá, že modelové situace jsou důležité, protože nám umožní spojit si lépe teoretické znalosti s praktickými dovednostmi. Všechny odpovědi jsou správné a každá z respondentek ji zapsala podle toho, co pro ni osobně znamená a jak jí modelové situace pomáhají ve studiu. Z rozdílných odpovědí je zřejmé, že každý má jiný styl učení a tento typ výuky využívá podle svých potřeb. Dle mého názoru jsou modelové situace důležité proto, že se může člověk naučit jednat v náročné situaci a pod tlakem.

Otázka číslo 7: Myslíte si, že v reálné situaci, kterou znáte ze situací modelových, zareagujete stejně, resp. modelová situace k tomu pomůže?

- a) Určitě ano
- b) Spíše ne
- c) Zareagovala bych stejně, ale asi ne tak rychle
- d) Nevím

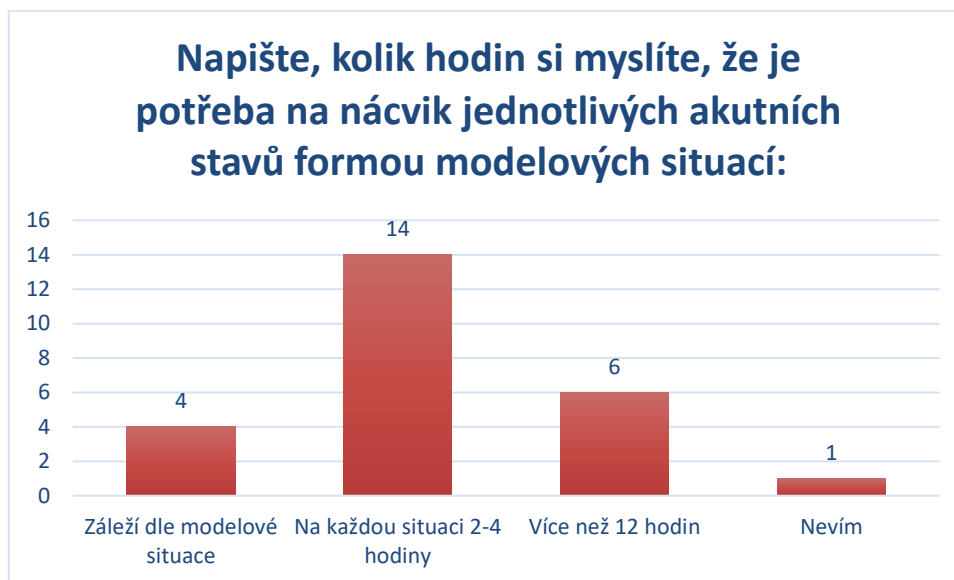


Obrázek 6 - Reakce v reálné situaci

Touto otázkou se snažím od respondentek zjistit, zda si myslí, že modelové situace napomohou tomu, aby se člověk zachoval v reálné praxi tak, jako si to „nacvičoval“ při modelových situacích. Jednoznačně jako při situacích modelových by zareagovalo 5 (20 %) respondentek, tedy si myslí, že je modelové situace připravily pro správné reakce při reálných situacích. 4 (16 %) respondentky z dotazovaných jsou toho názoru, že by v reálné situaci, kterou znají z modelových situací, spíše nezareagovaly stejně. Dle mého názoru tato odpověď pramení z určité nejistoty a zodpovědnosti z výkonu v reálné situaci. Nejvíce respondentek, tj. 14 (56 %) si myslí, že by postupově zareagovala stejně, ale ne tak rychle, jak by daná situace v reále vyžadovala. 2 (8 %) respondentky na tuto otázku neví odpověď. Z vlastní zkušenosti vím, že v situaci, kterou jsem si „nanečisto“ vyzkoušela v situacích modelových, bych postupovala tak, jak jsem se to naučila, ale určitě by to ze začátku nebylo tak rychle, jak by daná situace vyžadovala. Také jsem toho názoru, že odpověď „myslím si“, se nemusí jednoznačně slučovat s tím, jak by to opravdu v reálné situaci probíhalo. Pokud pominu připravenost z modelové situace, dalším ukazatelem výkonu v reálné situaci je i osobnost člověka, jeho sebevědomí a schopnost aplikovat nabyté znalosti a dovednosti.

Otázka číslo 8: Napište, kolik hodin si myslíte, že je potřeba na nácvik jednotlivých akutních stavů formou modelových situací.

Jednalo se o otevřenou položku. Odpovědi respondentek byly kategorizovány do čtyř skupin odpovědí (viz Obrázek 7).

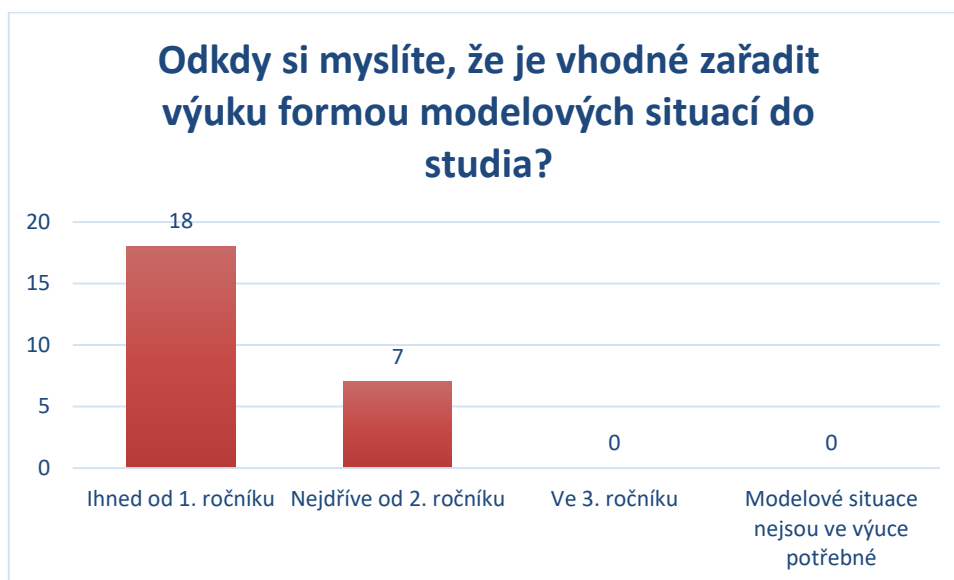


Obrázek 7 - Počet hodin modelových situací

Nejvíce 14 (56 %) respondentek se domnívá, že na každý akutní stav je potřeba v rozmezí 2-4 hodin na každou situaci. Jedna z respondentek i přesně napsala: „2 hodiny týdně během celého semestru, raději častěji, ale po menších dávkách“. Lépe se pak učivo zapamatuje a není moc věcí najednou. 6 (24 %) respondentek si myslí, že dostatečný počet hodin na nácvik by měl být více než 12 hodin. 4 (16 %) respondentky jsou toho názoru, že počet hodin na nácvik závisí dle modelové situace. 1 (4 %) z respondentek uvedla, že na tuto otázku odpověď neví, resp. se vyjádřila následovně: „Myslím, že to nejde vyjádřit hodinami. Je potřeba vyhradit tolik času, aby si to všichni zkusili.“ Dle mého názoru není objektivně dáno či doporučeno, kolik hodin je potřeba na nácvik jednotlivých akutních stavů. Určitě záleží na obtížnosti výkonu, který je modelovu situací praktikován. Nicméně si myslím, že je potřeba vyhradit dostatek času tak, aby se stihly jednotlivé postupy i možné podrobnosti dané situace a byl prostor na důkladné vyzkoušení akutního stavu i zpětnou vazbu a hodnocení práce jednotlivých aktérů.

Otázka číslo 9: Odkdy si myslíte, že je vhodné zařadit výuku formou modelových situací do studia?

- a) Ihned od 1. ročníku
- b) Nejdříve ve 2. ročníku
- c) Ve 3. ročníku
- d) Modelové situace nejsou ve výuce potřebné

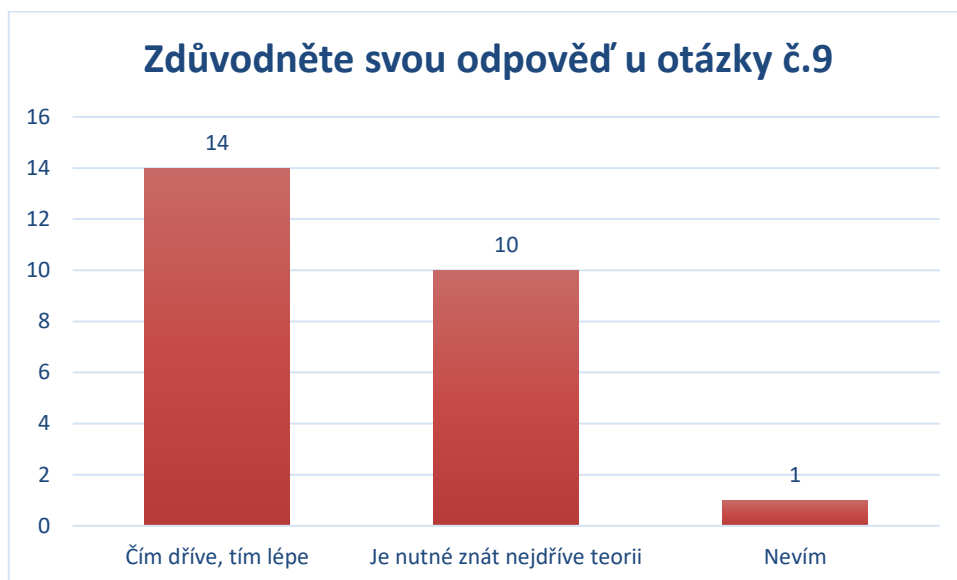


Obrázek 8 - Zařazení modelových situací do studia

Ze všech dotázaných je většina respondentek, tj. 18 (72 %) toho názoru, že modelové situace by měly být zařazeny do studia již v prvním ročníku, protože už zde se teoreticky probírají jednotlivé vyšetřovací metody i příprava na řešení akutních stavů. Zbývajících 7 (28 %) respondentek se domnívá, že by bylo vhodné modelové situace zařadit do studia až od 2. ročníku, kdy v prvním ročníku je důležitá spíše teorie, na kterou se prakticky navazuje právě ve druhém ročníku. Žádná z respondentek by nevolila možnost zařazení modelových situací až ve 3. ročníku, či možnost, že modelové situace nejsou potřebné ve výuce. Dle mého názoru by bylo vhodné zařazení této formy výuky až od 2. ročníku, s návazností až do konce studia čili do 3. ročníku. Nicméně se domnívám se, že výuka formou modelových situací by mohla být zařazena do studia i v 1. ročníku po probrání teorie, např. v předmětu Porodnictví (P2POR), ve kterém je náplní diagnostika gravidity, porodnické vyšetření či uložení plodu v děloze. Ve 2. ročníku je tato forma výuky důležitá na nácvik vedení porodu a na již zmíněné akutní stavy v porodnictví.

Otázka číslo 10: Zdůvodněte svou odpověď u otázky číslo 9.

Jednalo se o otevřenou položku. Odpovědi respondentek byly kategorizovány do tří skupin odpovědí (viz Obrázek 9).



Obrázek 9 - Vhodný čas výuky formou modelových situací

Z předchozí otázky víme, že většina respondentek se domnívá, že by bylo vhodné zařadit výuku formou modelových situací do studia ihned od 1. ročníku. Většina 14 (56 %) respondentek si to myslí z toho důvodu, že čím dříve se začne, tím lépe: „*Čím dříve, tím lépe. Obtížná situace může nastat již v 1. ročníku, tak abych věděla, co dělat*“. 10 (40 %) respondentek je názoru opačného, tedy jsou toho názoru, že by se měl tento typ výuky zařadit do studia nejdříve ve 2. ročníku, a to z důvodu znalosti teorie, kterou je nutné mít před započítím této formy výuky: „*V prvním ročníku jsme ani nebrali porodnické patologie, a protože si myslím, že je důležité pro modelové situace znát i trochu teorie, tak bych je zařadila až v 2. ročníku*“. Jedna (4 %) z respondentek neví na tuto otázku odpověď. Dle mého názoru je vhodné zařadit nácvik akutních stavů formou modelových situací do studia nejdříve ve 2. ročníku, jelikož tyto stavy nejsou ještě probrány teoreticky. Nicméně výuka formou modelových situací by se mohla použít již v 1. ročníku, kdy si studentky mohou učit různá zevní či vnitřní vyšetření v porodnictví.

Otázka číslo 11: Zhodnoťte modelové situace. (1 - naprosto souhlasím, 2 – spíše souhlasím, 3 – neumím rozhodnout, 4 – spíše nesouhlasím, 5 – naprosto nesouhlasím)

Jednalo se o uzavřenou položku. Respondentky měly ohodnotit proběhlou výuku formou modelových situací (viz níže) pomocí hodnotící škály.

Modelové situace jsou názorné.

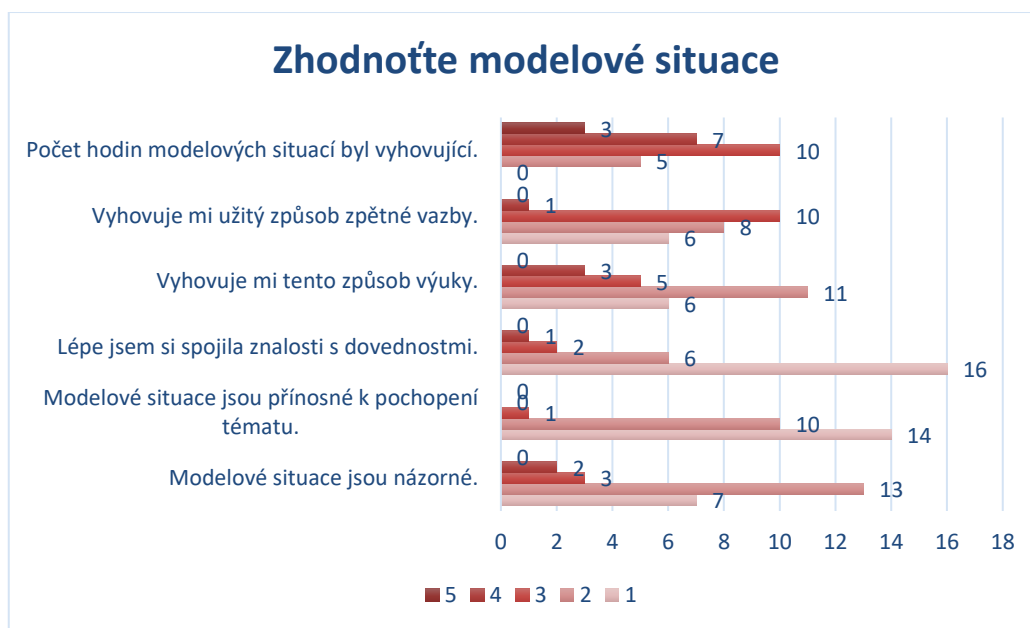
Modelové situace jsou přínosné k pochopení tématu.

Lépe jsem si spojila znalosti s dovednostmi.

Vyhovuje mi tento způsob výuky.

Vyhovuje mi užitý způsob zpětné vazby.

Počet hodin modelových situací byl vyhovující.



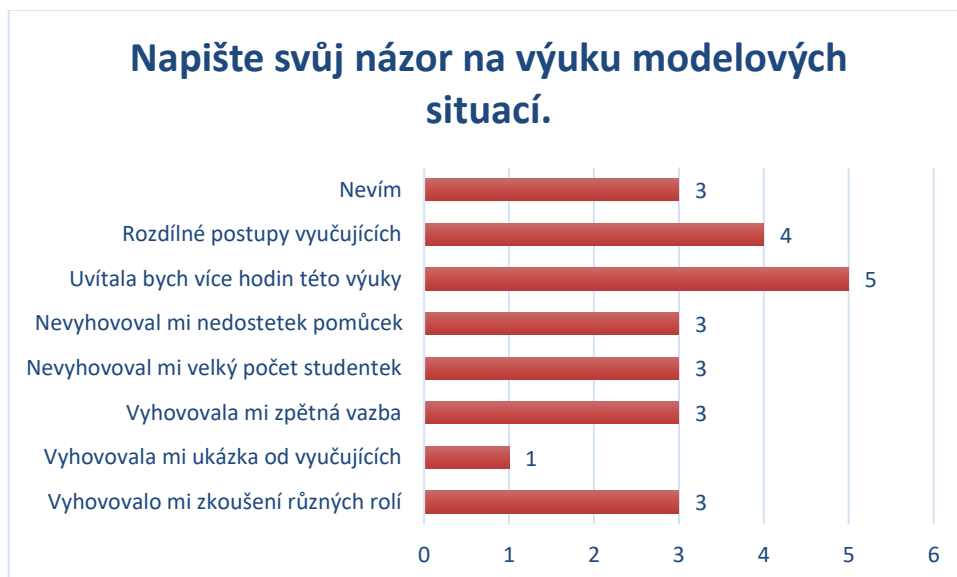
Obrázek 10 - Hodnocení modelových situací

Že proběhlé modelové situace byly názorné si myslí 20 (80 %) respondentek. S tímto vyjádřením poté spíše nesouhlasí 5 (20 %) respondentek. Možnost „naprosto nesouhlasím“ v tomto vyjádření žádná z respondentek nezvolila. S výrokem, že jsou modelové situace přínosné k pochopení tématu, 24 (96 %) respondentek s tímto tvrzením souhlasí. 1 (4 %) z respondentek toto tvrzení nemůže rozhodnout. Žádná z dotazovaných nezvolila u tohoto tvrzení možnost „spíše nesouhlasím“ či „naprosto nesouhlasím“. 22 (88 %) respondentek je toho názoru, že díky modelovým situacím si spojila svoje znalosti s praktickými

dovednostmi. U tohoto tvrzení 2 (8 %) respondentky neumí odpověď rozhodnout a 1 (4 %) respondentka s tímto tvrzením spíše nesouhlasí, tudíž si svoje teoretické vlastnosti pomocí modelových situací zřejmě neosvojila. Žádná z dotázaných u tohoto tvrzení ne zvolila možnost, že „naprosto nesouhlasí“. Tento způsob výuky vyhovuje 17 (68 %) respondentkám. 5 (20 %) respondentek nemůže rozhodnout, zda jim tento typ výuky vyhovuje. S tímto tvrzením spíše nesouhlasí 3 (12 %) respondentky. Možnost „naprosto nesouhlasím“ žádná z respondentek ne zvolila. 14 (56 %) respondentek považuje typ zpětné vazby za vyhovující a v tomto tvrzení se nemůže rozhodnout 10 (40 %) respondentek. 1 (4 %) respondentka s tímto tvrzením spíše nesouhlasí a žádná z respondentek ne zvolila možnost „naprosto nesouhlasím“. S posledním tvrzením, že počet hodin modelových situací byl vyhovující žádná z respondentek neodpověděla „naprosto souhlasím“. 5 (20 %) respondentek s tímto tvrzením souhlasí jen spíše a 10 (40 %) respondentek se u tohoto tvrzení nemůže rozhodnout. Na druhou stranu spíše negativní názor na toto tvrzení má 10 (40 %) respondentek. Dle mého názoru byla organizace modelových situací velice dobrá a počet hodin naplánován velice dostatečně. Nicméně z důvodu epidemie Covid-19 a následného vládního nařízení, nebylo možné docházet na prezenční formu výuky, tudíž počet hodin modelových situací nebyl dostačující.

Otázka číslo 12: Napište svůj názor na výuku modelových situací. (Co vám vyhovovalo nejvíce a co naopak nejméně)

Jednalo se o otevřenou položku. Respondentky měly v této otázce napsat, co jim na modelových situacích vyhovovalo nejvíce a co naopak nejméně. Odpovědi respondentek byly kategorizovány do osmi skupin odpovědí (viz Obrázek 11).



Obrázek 11 - Názor na modelové situace

Názory respondentek na modelové situace byly velmi rozdílné. Z důvodu epidemiologické situace nemohly proběhnout modelové situace v naplánovaném časovém rozmezí a hodin modelových situací nebyl dostatek, tudíž 5 (20 %) respondentek by uvítalo více hodin této výuky. 4 (16 %) respondentky jsou toho názoru, že problém ve výuce modelových situací byl ten, že byly vyučovány více vyučujícími, kteří měli rozdílné názory a postupy. Nedostatek pomůcek a velký počet studentek nevyhovoval 6 (24 %) respondentkám. Jedna z respondentek uvedla, že výuka modelových situací pro ni byla stresová: „Nevyhovovalo mi to, že modelové situace byly pro mě celkem stresové v komunikaci s pacientem. Další, co mi nevyhovovalo byla délka výuky modelových situací. Jeden blok modelových situací trval cca 3 hodiny, což člověka odradí již při pohledu na rozvrh.“ Výuka formou modelových situací je určitě stresující, protože se probírají a nacvičují akutní stavy z porodnictví. Nicméně v reálné situaci je tato situace stresující mnohem více, především z důvodu, že je přítomen živý člověk a když se něco nepovede, může mít každá chyba či časová prodleva fatální následky. Z tohoto důvodu se modelové situace do výuky zařazují, aby se studenti naučili v takových stresových situacích pohotově a správně reagovat. 3 (12 %) respondentkám vyhovoval typ zpětné vazby po ukončení

každého nácviku modelové situace, kdy každý ze skupiny řekl, co se mu povedlo či nepovedlo: „*Vyhovovala mi vyhodnocení po skončení situace. Co jsme dělali špatně a co naopak dobře. U věci, které byly špatně nám vyučující poradili jak a co máme dělat či říkat lépe.*“ Dalším 3 (12 %) respondentkám vyhovovalo zkoušení různých rolí v dané situaci: „*Vyhovovala mi možnost prožít si všechny role v situacích.*“ Názor na modelové situace neví 3 (12 %) respondentky. 1 (4 %) z respondentek vyhovovala ukázka na začátku před samotným nácvikem, která byla vykonána vyučujícími. Jedna z respondentek odpověděla na tuto formu výuky velice kladně vzhledem k situaci, která nastala: „*Tato otázka se zodpovídá těžko vzhledem k situaci a díky níž téměř žádné hodiny modelových situací neproběhly. Ale pokud mám hodnotit odučené modelové situace, tak pro mě byla opravdu přínosná a to tím, že jsme si věci opakovaly dokola a dívaly se i na ostatní, jak to dělají. Myslím si, že modelové situace jsou dobrá forma učení.*“

6.1 Praktický výstup práce

Z průzkumné části této bakalářské práce můžeme vidět, že respondentky ví, co si představit pod pojmem modelová situace a jak tato výuka probíhá. Jsou také toho názoru, že znalost teorie před touto formou výuky je nutná, jelikož teoretické znalosti lépe využijí a propojí si je s praktickými dovednostmi. Dle mého názoru je výuka formou modelových situací dobrá, jelikož je velice názorná a člověk se může připravit na situaci, která ho potká v praxi. Nicméně se domnívám, že vhodnou pomůckou k naučení teorie a následnému opakování pro takové akutní stavy jsou názorné materiály (*guideline*). Tyto pomůcky by měly obsahovat hlavní neodkladné kroky, které jsou potřeba udělat, aby se předešlo ohrožení pacienta na životě. Na internetu či v odborné literatuře můžeme naléznout guideline pro resuscitaci novorozence či postup při peripartálním krvácení. Praktickým výstupem mé bakalářské práce, jsem se rozhodla vytvořit guideline pro raménkovou dystokii. Pro tento akutní stav jsem se rozhodla z toho důvodu, že přestože v literatuře i na různých internetových odkazech můžeme nalézt nejrůznější popis postupu celé situace, jak ji vyřešit, co dělat a na co si dát pozor, ale jednoduchá a schématická pomůcka neexistuje. Mou snahou bylo vytvořit a rozpracovat pomůcku HELPERR, kterou nám představily vyučující na hodinách modelových situací. Raménková dystokie je vedle peripartálního krvácení či prolapsu pupečníku závažnou komplikací při porodu (Křepelka, 2016, s. 10). Z tohoto důvodu si myslím, že je nutné znát rychlý postup, jak v této situaci pracovat. Tato pomůcka je pouze připomenutí, dříve naučených a v modelových situacích vyzkoušených, jednotlivých postupů při tomto akutním stavu.

Vzdělávací materiál byl vytvořen v MS Word po nastudování literatury, zejména pak knihy s názvem „Dystokie ramének“ od Petra Křepelky, kde je celá tato problematika velice hezky zformulována a vysvětlena. Tento vzdělávací materiál je možné použít při samotném nácviku ve výuce modelových situací, a to jako náповědu pro nezbytné kroky při dystokii ramének.

V praxi může být využit jako zmiňovaný guideline, který je k dispozici na porodních sálech a je vždy na očích, většinou na nástěnce, kde se na něj každý může podívat.

Při tvorbě tohoto vzdělávacího materiálu jsem vycházela z mnemotechnické pomůcky od vyučujících, kterou jsme obdržely při modelových situacích při nácviku právně dystokie ramének. Jedná se o název HELPERR, kde každé písmeno představuje krok při raménkové dystokii.

Písmeno **H = call for help (zavolej pomoc)** je prvním krok pro řešení této situace, jelikož musí být přítomno více personálu. **E = evaluate for episiotomy (zvaž epiziotomii)** je dalším krokem postupu při této komplikaci. Epiziotomii lze provést ihned na začátku či vyčkat a provést jí před zahájením vnitřních rotačních manévru. **L = legs (McRobertsův manévr)** spočívá v přiblížení kolenou k ramenům rodičky. Díky tomuto manévru se vyrovná kostrč a stydká kost se díky tomu přesune nahoru a v porodních cestách se vytvoří místo. S tímto manévrem můžeme provést další krok, a to **P = suprapubic pressure (suprapubický tlak)**, díky kterému můžeme docílit vytlačení předního raménka. Ve většině případů dystokie ramének po těchto krocích dochází k porodu plodu. Avšak v některých stavech je potřeba udělat další nezbytné kroky pro porození plodu.

Pokud nebyla na začátku provedena epiziotomie, nyní je potřeba jí provést, jelikož následují vnitřní kroky, při kterých je potřeba místo v porodních cestách. **E = enter: rotational maneuvers (rotační manévry – Woodsův a Rubinův manévr)**. Tyto manévry jsou označovány jako rotační, jelikož jsou prováděny z důvodu provedení vnitřní rotace ramének. Po úspěšném provedení těchto rotačních manévru následuje krok **R = remove the posterior arm (vytáhnutí zadního raménka)**, kdy je uchopena ruka plodu a přes obličej je vytažena z porodních cest. Tento krok lze provést před provedením vnitřních rotací, tudíž po aplikaci suprapubického tlaku. Posledním krokem při dystokii ramének je **R = roll the patient to her hands and knees (manévr dle Gaskinové)**. Tento manévr spočívá v přetočení rodičky na všechny čtyři končetiny a docílíme tím působení gravitace, který pomůže při extrakci plodu. Tento krok lze aplikovat ihned na začátku po zavolání pomoci.

DYSTOKIE RAMÉNEK

Havelková L.; Moravcová M., Univerzita Pardubice, Fakulta zdravotnických studií

PŘÍZNAK ŽELVY – při prořezávání se hlava plodu vtahuje zpět do rodidel, nenastane zevní rotace

Rychlá orientace v situaci → postupuj dle níže uvedeného návodu **HELPERR**

H = zavolej si pomoc

E = zvaž epiziotomii

- Získání většího prostoru pro případné vnitřní manévry

L = nohy (McRobertsův manévr) – dle potřeby opakovat

- Extenzivní flexe a abdukce stehenních kostí v kyčelních kloubech **maximálním přiblížením kolen k ramenům rodičky**
- Dochází k vyrovnání konvexity křížové kosti a bederních obratlů

P = suprapubický tlak

- Aplikujeme společně s McRobertsovým manévrem
- Přiměřený tlak na přední raménko

Úspěšný úkon = POROD

Neúspěšný úkon – pokračuj dalšími manévry

E = rotační manévry

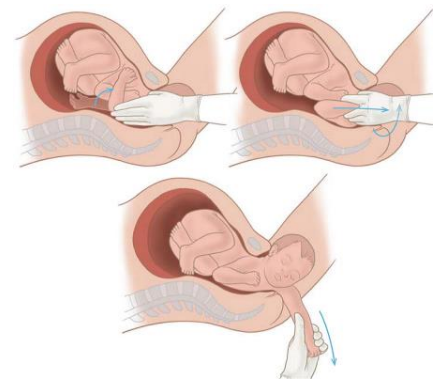
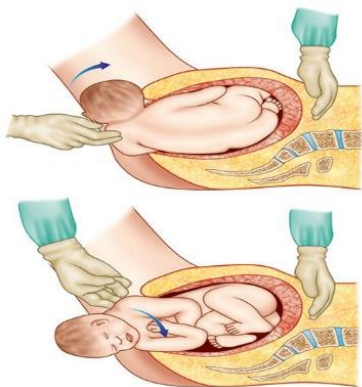
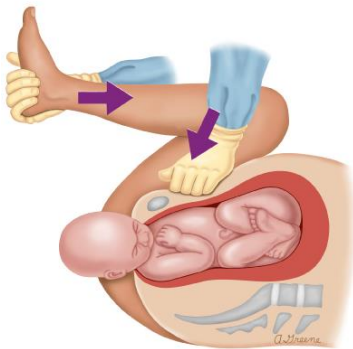
- Woodsův manévr – ruka tlačí na přední plochu zadního raménka a rotuje ve směru hodinových ručiček, čímž dojde k uvolnění předního raménka
- Rubinův manévr - suprapubický tlak směřovaný na pravé raménko, addukční manévr - tlak na zadní plochu zadního raménka

R = vytáhni zadní raménko

- **Uchopení zápěstí plodu a flexe horní končetiny v loketním kloubu**
- Může být provedeno před rotačními manévry

R = manévr dle Gaskinové

- **Polohování pacientky na všechny čtyři** – působení gravitace
- Lze udělat po zavolání pomoci ihned na začátku



Dystokie ramének (Křepelka a kol., 2016)

7 DISKUZE

V bakalářské práci byly stanoveny tři průzkumné otázky na základě stanovených cílů bakalářské práce. Otázky byly zaměřeny na informovanost a názor studentek 3. ročníku bakalářského studijního programu Porodní asistence na Univerzitě Pardubice, Fakultě zdravotnických studií na výuku modelových situací. Vzhledem k epidemiologické situaci byly studentky osloveny on-line pomocí vytvořeného dotazníku. K dotazníkovému šetření byly zvoleny studentky 3. ročníku studijního programu Porodní asistentka, jelikož tento ročník má již teoretické znalosti v porodní asistenci, včetně patologií. Nižší ročníky tohoto oboru nebyly vybrány z důvodu neprobrané teorie, co se týče patologického těhotenství.

Průzkumná otázka číslo 1: Jak respondentky definují pojem modelová situace?

K této průzkumné otázce se vztahují dvě otázky z dotazníkového šetření. Jsou to otázky č. 1 (*Popište, co je modelová situace*) a otázka č. 2 (*Co všechno je, podle vás výuka pomocí modelových situací?*).

Dle odpovědí studentek 3. ročníku bakalářského programu Porodní asistence definuje pojem modelová situace většina studentek (56 %) jako ukázkou či simulaci nějaké určité situace z praxe. Menší část studentek (12 %) se domnívá, že modelové situace spočívají v nácviku praktických věcí na modelech k tomu určených.

Literatura od literatury definuje pojem modelová situace jinými slovy, ale v závěru jsou definice velice podobné. Siegllová (2019) ve své knize *Konec školní nudy: Didaktické metody 21. století* definuje modelovou situaci neboli také simulační hru jako metodu vyučování, v níž student sám sebe představuje, jak by postupoval a reagoval v reálné situaci. Podle Siegllové je tato metoda dobrá k uvědomění si svého jednání, a hlavně vede k rozhodování v krizové či jiné situaci. S tímto tvrzením souhlasí i Zormanová (2017) ve své knize *Didaktika dospělých*, která mimo jiné uvádí, že výuka pomocí modelových situací studenty vede k tomu, aby byli schopni vybírat z několika řešení. Respondentky definují pojem modelová situace každá dle svého uvážení. Definice pojmu je záležitostí každého člověka, jakým způsobem umí vyjádřit jednotlivé zážitky a zkušenosti, proto je rozdílnost odpovědí zcela jasná. Myslím si ale, že hlavní myšlenky jednotlivých formulací všech respondentek odpovídají odborné definici modelové situace, které se uvádějí ve všech periodikách a jsou respondentkami doplněny o vlastní pocity a zkušenosti z modelových situací, které samy zažily v průběhu studia.

Průzkumná otázka číslo 2: Jak respondentky hodnotí důležitost modelových situací jako součást výuky?

K této průzkumné otázce se vztahují dvě otázky z dotazníkového šetření. Je to otázka č. 5 (*Domníváte se, že modelové situace ve výuce jsou důležité?*) a otázka č. 6 (*Zdůvodněte svou odpověď u otázky č. 5*).

Dle odpovědí studentek považují modelové situace většina za důležité (84 %). Důvodem této odpovědi u studentek je přesvědčení, že modelové situace jsou důležité z toho důvodu, že představují ukázkou nějaké situace z praxe a naučí tak studentky jednat v krizových situacích (80 %).

Dle Sitné (2013) jsou modelové situace využívány jako technika komplexního učení, kdy si studentky propojí poznatky a informace z různých se sebou souvisejících předmětů. Podle Sieglové (2019) je tato forma výuky důležitá, ale nezapomíná zmínit, že je velmi důležité, aby měly studentky jistou míru znalostí v konkrétní probírané oblasti. Z průzkumné části bakalářské práce můžeme vidět, že většina respondentek považuje modelové situace ve výuce za důležité. Především pak z toho důvodu, že se naučí jednat v krizové situaci, která je může potkat v reálné praxi. Také jsou toho názoru, že díky této formě výuky si lépe spojí již naučené teoretické znalosti s praktickými dovednostmi.

Průzkumná otázka číslo 3: Jaký je názor respondentek na proběhlou výuku formou modelových situací?

S touto průzkumnou otázkou souvisí dvě otázky z dotazníkového šetření. Je to otázka č. 11 (*Zhodnoťte modelové situace*) a otázka č. 12 (*Napište svůj názor na výuku modelových situací*).

Dle mého názoru a dle výsledků dotazníkového šetření, hodnotily studentky výuku formou modelových situací převážně kladně. Z výsledků můžeme vidět, že největší přínos výuky modelových situací studentky vidí v tom, že díky modelovým situacím si lépe propojily své dosavadní teoretické poznatky a díky modelovým situacím lépe pochopily dané téma. Další pozitivní věc v modelových situacích studentky uvádí, že jim vyhovovala zpětná vazba. To píše i Sitná (2013) ve své knize *Metody aktivního vyučování*, která doporučuje i celkové shrnutí výsledků každé skupiny na závěr.

Mimo pozitivních názorů na výuku modelových situací napsaly studentky i pár názorů negativních. Ve většině případů se jedná o nedostatek hodin této formy výuky, což bylo

způsobené pandemií Covid-19, kdy byla výuka velmi omezena a v případě praktických dovedností, pod které právě spadají i výuky modelových situací, byla na delší čas zcela přerušena. Dalším negativní názor měly studentky na odlišné postupy vyučujících v nacvičované situaci. Tento problém se vyskytl v případě nácvičku resuscitace novorozence, kdy skupiny studentek byly přítomné na cvičeních organizovaných různými vyučujícími. Po spojení všech skupin studentek při výuce modelových situací poté došlo k rozporu postupů, které se naučily v předchozích cvičeních. Tento problém by se dal vyřešit zkompletováním postupu od všech vyučujících, kteří se podílejí na výuce modelových situací. Nicméně i tato situace by se dala mýnit při správném vedení pozitivně, a to tak, že se studentky naučí různé postupy a názory na ně s ohledem na rozdílné situace, které mohou v reálu nastat. Důležité je zhodnotit a poté zvolit ten správný postup pro danou situaci.

Modelové situace ve výuce nelékařských zdravotnických oborů jsou, dle mého názoru, důležité a velice nápomocné. Studijní program Porodní asistence nicméně není jediný zdravotnický obor, který tuto formu výuky ve studiu využívá. Obor, u kterého se tato forma výuky také objevuje, je obor Zdravotnický záchranář a tako Všeobecná sestra.

U tohoto studijního programu, jako v programu Porodní asistence probíhají v odborných učebnách na simulátoru či studenta jako „herce“ s přítomností vyučujícího. Z akutních stavů, které jsou součástí oboru porodní asistence jim modelové situace připravovaly kvalifikované porodní asistentky. Celá třída je rozdělena na dopolední a odpolední skupinu a na každém stanovišti je maximálně 5 studentů, což se domnívám, že je přijatelnější počet než u našeho oboru. Nicméně je třeba zmínit, že počet studentů ve skupině by měl být takový, aby byly naplněny všechny osoby, které jsou přítomny v příslušné situaci. Je nutné brát v úvahu i samotný rozvrh, který je koncipován tak, aby se mohly na výukových pracovištích vystřídat všechny potřebné skupiny, ale aby byl prostor i pro ostatní předměty, které jsou pro komplexnost studia neméně důležité. Nelze proto do rozvrhu zařazovat více modelových situací, než je rozvrhem dáno, protože jsou velmi časově náročné. Navýšení počtu modelových situací do rozvrhu by mohlo být pouze na úkor zkrácení jejich časového limitu, což by nevedlo k jejich profesní efektivitě a určitě by nespĺňovalo jejich cíle. Tyto modelové situace se u oboru Zdravotnický záchranář vyučují již od 1. ročníku, kdežto u oboru našeho se tato forma výuky zařadila do studia až ve 2. ročníku.

Hlavní pozitivní věc, kterou má tato forma výuky, je následná vzájemná zpětná vazba mezi aktéry = debriefing, která je velice důležitá. Především jde o to, aby si člověk uvědomil, co

špatného udělal a zamyslel se nad tím, že v reálném životě by mohl pacienta ohrozit a vzít si z toho ponaučení, jak příště postupovat správně, aby se předešlo přímému ohrožení pacienta.

Jako menší problém tohoto typu výuky u obou oborů vidím v tom, že by výuka mohla být lépe organizovaná a vyučovaná po menších skupinách, jako u oboru Zdravotnický záchranář, což je určitě lepší. Více se studenti mohou vžít do každé role a každou roli si vyzkoušet. Zkoušení jednotlivých rolí je důležité především z důvodu, že v situaci je přítomno více lidí a je potřeba se naučit komunikovat nejen mezi zdravotnickým personálem, ale také komunikovat např. s rodičkou či s jejím partnerem, který je u porodu přítomen.

8 ZÁVĚR

Modelové situace jsou velice vhodná a důležitá forma vzdělávání v nelékařských profesích. Díky modelovým situacím si studenti mohou lépe propojit teoretické znalosti s praktickými dovednostmi a docílit tak lepší péče o těhotnou ženu či ženu rodící.

Cílem této bakalářské práce bylo podat informace o moderních typech vyučování, do kterých patří i výuka formou modelových situací a jejich výhody či nevýhody při zařazení do výuky. Domnívám se, že tento cíl by naplněn a respondentky dokážou správně formulovat a vysvětlit pojem modelová situace a ví, co si pod ním představit.

Stěžejním cílem této bakalářské práce bylo získání zpětné vazby od studentek 3. ročníku studijního programu Porodní asistence na proběhlou výuku formou modelových situací a jejich hodnocení této výuky. Tento cíl průzkumné části bakalářské práce byl také naplněn a myslím si, většina respondentek tuto formu výuky hodnotí pozitivně, ale chyběl jim větší počet hodin. Tento nedostatek byl způsobený epidemií Covid-19 a následným nařízením vlády České republiky a nemožností organizace prezenční formy výuky. I přesto si většina myslí, že modelové situace byly přínosem a že je na krizové situace, které je mohou potkat v praxi dostatečně připravily.

Dle mého názoru jsou modelové situace velice nápomocné a bylo to i mnou ověřeno v praxi. Již jsem se setkala s dystokií ramének a díky předané mnemotechnické pomůcce od vyučujících ve výuce modelových situací jsem zachovala klid a věděla přesně, co mám dělat. V této situaci naštěstí pomohly první tři kroky HELPERR, tudíž volat pomoc, zvednout končetiny a suprapubický tlak a dítě se narodilo v pořádku. Nicméně je potřeba znát i ostatní neodkladné kroky, kdy tyto jsou nedostačující. Osobně mě mrzí, že jsme se ocitly v epidemii Covid-19, a tak modelových situací nemohlo proběhnout více. Nicméně si myslím, že i přes malé množství proběhlých hodin modelových situací, byly tyto hodiny velice zajímavé a pomohly mi, abych se naučila pracovat ve stresu a pod tlakem.

V praxi jsem se setkala s guideliny na resuscitaci novorozence, peripartální krvácení či hypotonii dělohy. Z tohoto důvodu jsem se rozhodla vytvořit podpůrný materiál právě k výše zmíněné raménkové dystokii. Tento materiál byl vytvořen po nastudování odborné literatury. Dle mého názoru, by tento materiál mohl být nápomocný v osvojení a zapamatování správného postupu při dystokii ramének a přinést tak větší klid při stresové situaci v praxi krok za krokem. Mohl by být použitý jak ve výuce a předán studentkám, tak by mohl být i přítomen přímo na odborných pracovištích, kde může tato akutní situace nastat. Z vlastních zkušeností z praxe

vím, že výskyt akutních stavů v porodnictví rozhodně není ojedinělý, a že většina studentů by ocenila více takových podpůrných materiálů, které jsou podle mého názoru velice nápomocné pro rychlé zopakování jednotlivých postupů.

Studijní program Porodní asistence je studium něčeho velice krásného. Nicméně je nutné brát ohled na to, že to není jen o vedení fyziologického porodu, kdy proběhne vše hladce a v pořádku. Musíme mít na paměti, že mohou vzniknout situace, které ohrožují na životě matku i dítě. Z tohoto důvodu je důležité při těchto situacích vědět, jak správně a rychle zareagovat, k čemuž slouží seznámení a vyzkoušení těchto akutních situací ještě v době studia. Dostatečným nácvikem a znalostí těchto akutních situací je možné docílit bezpečné a precizní péče o těhotné ženy a ženy v průběhu porodu.

9 POUŽITÁ LITERATURA

ARMSTRONG, Miriam. *Enhancing UK Core Medical Training through simulation-based education: an evidence-based approach*. [online]. 2016. Dostupné z: <https://www.hee.nhs.uk/sites/default/files/documents/Enhancing%20UK%20Core%20Medical%20Training%20through%20simulation-based%20education.pdf>

BENEŠ, Milan. *Andragogika*. 2., aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Grada, 2014. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-4824-5.

BRADLEY, Paul. *The history of simulation in medical education and possible future directions*. [online]. 2006. Dostupné z: http://www.savie.ca/SAGE/Articles/1377_000_Bradley_2006.pdf

DOLEŽAL, Antonín. *Od babictví k porodnictví*. 1. vydání. Karolinum, 2001. s. 144. ISBN 80-246-0277-6

FANNING, Ruth. *The role of debriefing in simulation-based learning*. [online]. 2007. Dostupné z:

https://journals.lww.com/simulationinhealthcare/Fulltext/2007/00220/The_Role_of_Debriefing_in_Simulation_Based.7.aspx

GLOVER, Ian. *Simulation: An Approach to teaching and learning*. [online]. 2014. Dostupné z: https://blogs.shu.ac.uk/shutel/2014/07/23/simulation-an-approach-to-teaching-and-learning/?doing_wp_cron=1618146699.0891160964965820312500#

HÁJEK, Zdeněk, Evžen ČECH a Karel MARŠÁL. *Porodnictví*. 3., zcela přeprac. a dopl. vyd. Praha: Grada, 2014. ISBN 978-80-2474529-9.

KRISHNAN, Divya. *Prons and cons of simulation in medical education*. . [online]. 2017. Dostupné z: <http://www.medicalsciencejournal.com/>. ISSN 2454-9142.

MARTINS, José. *Simulation in nursing and midwifery education*. [online]. 2018. Dostupné z: https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0011/383807/snme-report-eng.pdf

Ministerstvo zdravotnictví České republiky. *Kdo je porodní asistentka a jak se stát porodní asistentkou?* [online]. 2019. Dostupné z: <https://www.mzcr.cz/kdo-je-porodni-asistentka-a-jak-se-stat-porodni-asistentkou/>

Ministerstvo zdravotnictví České republiky. *Kvalifikační standard přípravy na výkon zdravotnického povolání Porodní asistentka*. [online]. 2020. Dostupné z:

<https://www.mzcr.cz/wp-content/uploads/wepub/16346/35539/Kvalifika%C4%8Dn%C3%AD%20standard%20Porodn%C3%AD%20asistentka.pdf>

PALÁN, Zdeněk. *Základy andragogiky*. [online]. 2002. Dostupné z: https://is.muni.cz/el/1411/podzim2015/MNZA071c/um/Zdenek_Palan_Zaklady_andragogiky_2002.pdf?lang=en

PROCHÁZKA, Martin. *Porodní asistence*. Praha: Maxdorf, [2020]. Jessenius. ISBN 978-80-7345-618-4.

PRŮCHA, Jan a Jaroslav VETEŠKA. *Andragogický slovník*. 2., aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Grada, 2014. ISBN 978-80-247-4748-4.

RASHMI, Datta. *Simulation and its role in medical education*. [online]. 2013. Dostupné z: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3862660/>. PMID: 24623932

ROHLÍKOVÁ, Lucie a Jana VEJVODOVÁ. *Vyučovací metody na vysoké škole: praktický průvodce výukou v prezenční i distanční formě studia*. Praha: Grada, 2012. ISBN 978-80-247-4152-9.

SIEGLOVÁ, Dagmar. *Konec školní nudy: didaktické metody pro 21. století*. Praha: Grada, 2019. ISBN 978-80-271-2254-7.

SITNÁ, Dagmar. *Metody aktivního vyučování: spolupráce žáků ve skupinách*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2013. ISBN 978-80-262-0404-6.

VETEŠKA, Jaroslav. *Přehled andragogiky: úvod do studia vzdělávání a učení se dospělých*. Praha: Portál, 2016. ISBN 978-80-262-1026-9.

Wikiskripta. *Historie babictví a porodní asistence ve světě*. [online]. 2020. Dostupné z: https://www.wikiskripta.eu/index.php?title=Historie_babictv%C3%AD_a_porodn%C3%AD_asistence_ve_sv%C4%9Bt%C4%9B&oldid=441275%3E

ZORMANOVÁ, Lucie. *Didaktika dospělých*. Praha: Grada, 2017. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-271-0051-4.

10 PŘÍLOHY

Příloha A –Dotazník	52
---------------------------	----

Příloha A – *Dotazník*

Dobrý den. Jmenuji se Lucie Havelková a jsem studentka 3. ročníku studijního oboru Porodní asistentka na Univerzitě Pardubice. Chtěla bych vás poprosit o vyplnění dotazníku k mé bakalářské práci na téma: Modelové situace ve výuce studijního programu Porodní asistence.

Dotazník je anonymní. S vyplněním dotazníku souhlasíte se zařazením do průzkumného šetření.

Děkuji za Váš čas a za vyplnění.

1. Popište, co je modelová situace:

.....

2. Co všechno je, podle vašeho názoru výuka pomocí modelových situací?

.....

3. Myslíte si, že je nutná znalost teorie před modelovými situacemi?

- a) Ano
- b) Ne
- c) Nevím

4. Zdůvodněte svou odpověď u otázky číslo 3.:

.....

5. Domníváte se, že modelové situace ve výuce jsou důležité?

- a) Ano
- b) Ne
- c) Nevím

6. Zdůvodněte svou odpověď u otázky číslo 5.:

.....

7. Myslíte si, že v reálné situaci, kterou znáte ze situací modelových, zareagujete stejně, resp. modelová situace k tomu pomůže?

- a) Určitě ano
- b) Spíše ne
- c) Zareagovala bych stejně, ale asi ne tak rychle
- d) Nevím

8. Napište, kolik hodin si myslíte, že je potřeba na nácvik jednotlivých akutních stavů formou modelových situací:

.....

9. Odkdy si myslíte, že je vhodné zařadit výuku formou modelových situací do výuky?

- a) Ihned od 1. ročníku

- b) Nejdříve ve 2. ročníku
- c) Ve 3. ročníku
- d) Modelové situace nejsou ve výuce potřebné

10. Zdůvodněte svou odpověď u otázky číslo 9. :

.....

11. Zhodnot' modelové situace. (1 – naprosto souhlasím, 2 – spíše souhlasím, 3 – neumím rozhodnout, 4 – spíše nesouhlasím, 5 – naprosto nesouhlasím)

- Modelové situace jsou názorné. 1 – 2 – 3 – 4 – 5
- Modelové situace jsou přínosné k pochopení tématu. 1 – 2 – 3 – 4 – 5
- Lépe jsem spojila znalosti s dovednostmi. 1 – 2 – 3 – 4 – 5
- Vyhovuje mi tento způsob výuky. 1 – 2 – 3 – 4 – 5
- Vyhovuje mi užitý způsob zpětné vazby. 1 – 2 – 3 – 4 – 5
- Počet hodin modelových situací byl vyhovující. 1 – 2 – 3 – 4 – 5

12. Napiš svůj názor na výuku modelových situací. (Co Ti vyhovovalo nejvíce a co naopak nejméně?)

.....